

睦沢町青少年夏のデイキャンプ参加申込書

申込日 令和3年 月 日

青少年相談員連絡協議会
会長 内山 純一 様

本事業の趣旨に賛同し、参加中の一切の対応を会長に委ねることを承認し、
参加申込をいたします。

保護者氏名



※本人自署の場合は押印不要

住所 〒

電話番号

緊急連絡先

*年齢は8月21日現在

参加児童氏名	性別	学年 年齢	生年月日	平熱
ふりがな		年 歳	平成 年 月 日	℃
※活動時に配慮が必要な点等 があれば、ご記入ください 例) アレルギーなど				

◇青少年夏のデイキャンプ中の写真は、

町広報及びHP、青少年相談員活動報告等で使用

させていただきますのでご承知おきください。

問い合わせ先

睦沢町青少年相談員連絡協議会事務局
睦沢町教育委員会 教育課（中央公民館内）
Tel 44-0211 担当 古山