

八戸市・階上町・洋野町 地元の味おいしさ体験トレッキングツアー 参加申込書

参加者 氏名		ふりがな	男 女	ご家族の同意 (小学高学年や、後期高齢者の場合、ご家族の同意をお願いします)			印				
生年月日		西暦	年	月	日生						
年齢											
身長		cm	体重	kg	血液型	型	平熱	度	分		
同伴者の申込		(小学低学年の方、もしくは障がいのある方の場合、保護者か介護者の同伴をお願いします)									
年齢		才	身長	cm	体重	kg	血液型	型	平熱	度	分
住所		(〒 -)				電話番号					
						Email					
活動中の緊急連絡先		*携帯電話及び自宅以外の連絡先のある方は、ご記入ください。(本人との関係)									
		氏名				電話番号					
備考 (必要事項等あれば、ご記入ください)											
・不安なこと、特別に配慮してほしいこと (アレルギー・持病・その他なんでも)											
*下記の質問事項で、該当するものをチェックしてください。											
・活動中、記録の目的で撮影した写真を、環境省の取り組みや事業紹介のために、募集要項やホームページなどに掲載する場合があります。写真の掲載についての承諾の確認をお願いします。 <input type="checkbox"/> 写真掲載を承諾する。 <input type="checkbox"/> 写真掲載を承諾しない。											
・健康状態 <input type="checkbox"/> きわめて良好 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> あまりよくない											
・体力 <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ふつう <input type="checkbox"/> つかれやすい <input type="checkbox"/> 分からない											
・今までにかかった大病 ()											
・投薬の有無とその注意事項 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()											
・おこしやすいもの <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 腹痛 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 鼻出血											
・ぜんそく <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (薬の 有・無) ・最近の喘息の状況 ()											
・アレルギーの有無と注意事項 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり【植物・動物・皮膚炎・鼻炎・日光・ホコリ・金属】											
アレルギーの注意点、程度 ()											
食物アレルギー該当するもの【卵・乳製品・小麦・そば・落花生・エビ・カニ】											
その他の食物アレルギー品目 ()											
・持病はありますか？持病に対する薬の有無と、かかりつけ医・病院の情報											
(持病 有・無) (かかりつけ医・病院の情報：)											
*活動内容について											
・今回の活動内容と同様の活動を、最近 (半年以内) にやっている <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ											
最近、同様の活動をした方は、その際、予想以上に疲れたなど、少しでも気になることがありましたら、下記にお書きください。()											
・当日は、集合場所までどのような交通機関を利用しますか？ <input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> その他 ()											

八戸市・階上町・洋野町 地元の味おいしさ体験トレッキングツアー 参加同意書

以下の事項について、ご確認されましたら、各項目ごとにでチェックをお願いします。

【活動について】

参加者同士のトラブル等は、当団体及びスタッフは一切の責任を負いかねます。

活動は、当団体が安全管理を行っていても、転倒による怪我・動植物による怪我・参加者ご自身の体調悪化などは、時として避けることができないものです。従って、本活動の内容や活動の注意・リスクなどについては、必ず募集要項をご確認の上、参加者自身の自由な意思に基づき自己判断の下、ご参加ください。

【保険について】

万が一の事故が起きた時に傷害保険の適用要件を満たしたときは、傷害保険から治療費等が支払われますが、それ以外の補償については各自の自己負担となります。

【自然現象、天候について】

天候が悪化したときは、活動を行わないこと、出発しても途中で中止することがあります。

中止の場合の参加代金は返金致しません。

【健康及び体調について】

健康管理の重要性を十分理解し、事前の健康管理には十分気をつけてご参加ください。健康調査や健康チェック表には正確に記入願います。

アレルギー対策として、スタッフの提供しない食べ物でアレルギーを発症した時、健康チェックシートに記載のないアレルギーや疾患等に起因する事故が生じたときは、当団体及びスタッフは一切の責任を負いかねます。

【個人情報について】

頂いた個人情報及び写真は、環境省で厳重に管理し、次の場合以外には一切使用致しません。承諾いただけない場合は、参加申込書で承諾しないとご回答ください。

使用する場合：今後の国立公園や自然とのふれあい活動などの普及啓発の他、当該活動の報告や今後の活動における告知等において、チラシや報告書、その他の紙媒体、HP、ブログ、SNS などへの掲載

【貴重品等の管理】

貴重品等の管理は、参加者で行っていただきます。

【同伴参加について】

保護者及び介護者の方は、ご自身のお子様あるいは障がいをお持ちの方の安全管理について責任をお持ちください。

【集合と解散について】

洋野町は、洋野駅集合、種差海岸解散とします。階上町は、階上灯台集合、種差海岸解散とします。

八戸市は、蕪島集合、種差海岸解散とします。

集合前・解散後は、当団体及びスタッフによる安全管理はできないため、集合・解散場所での飛び出しや往復路の交通事故などには、特にご注意ください。

【応急処置等について】

万が一、怪我をしたときは、当団体あるいはスタッフの判断で、応急処置を行うなどして、病院に参加者を連れて行く、あるいは救急搬送することがありますので、あらかじめご承知おきください。アレルギーや持病、特別な服用薬、宗教等の理由により差し支えのある場合は、本参加同意書とともに提出いただく参加申込書の備考欄にご記入いただき、あらかじめお知らせください。

年 月 日

私たちは、上記注意事項及び活動内容を十分に理解した上で、自分自身の自由な意思により、自己責任のもとで参加することを確認し、本参加同意書に署名致します。

参加者 氏名 _____

保護者 氏名 _____ 印