

参加券（紛失時用）

★黄色塗りの空欄をご記入の上、当日受付時に本券をスタッフへお渡しください。

ふりがな	○	性別	学年	平熱	当日朝の体温	参加回数
名前	○	記入不要	記入不要		℃	記入不要
緊急連絡先		参加コース			集合場所	記入不要

■当日の体調 ☐ 良い ☐ 少し悪い ☐ とても悪い 体調不良の詳細： _____

■参加日から1週間以内に病気・怪我はありましたか ☐ なし ☐ あり（詳細を下にご記入ください）

病気・怪我の内容・程度	現在の状況	留意事項
例：転んで足に全治1週間の捻挫をした	例：現在は痛みはなく、薬の服用等もなし	例：生活に支障はないため配慮不要

■持参薬

☐ 薬をスタッフに預けず自己管理する場合に☑を入れてください（服用時の声かけのみ行います）

薬名（効能）	服用タイミング （該当するものに○）	いつ飲みますか （朝食後の時は朝食・食後に○）	声かけ以外に必要な補助や注意事項
例：アレジオン（花粉症）	1.定期服用 3.酔止め薬 2.症状が出た時のみ	朝食・昼食・夕食／食前・食後／就寝前	
	1.定期服用 3.酔止め薬 2.症状が出た時のみ	朝食・昼食・夕食／食前・食後／就寝前	
	1.定期服用 3.酔止め薬 2.症状が出た時のみ	朝食・昼食・夕食／食前・食後／就寝前	
	1.定期服用 3.酔止め薬 2.症状が出た時のみ	朝食・昼食・夕食／食前・食後／就寝前	

※「定期的に飲む薬・酔止め薬」はこちらで預り服薬管理をしますので、袋に入れてお名前・薬名をご記入ください

※「症状が出た時のみの薬（頭痛薬等）」は基本的に自己管理とし、症状が出た場合に服用を促します

■連絡事項（ご要望・留意点・当日朝の様子など伝えておきたいことがありましたらご記入ください）

※裏面に保険証コピーの貼付をお願いします（提出を希望しない場合やマイナ保険証は添付不要です）