

ボランティア参加用

事務局使用欄

サマーキャンプ「がんばれ共和国」2018 参加申込書

NPO難病のこども支援全国ネットワーク 御中

サマーキャンプ「がんばれ共和国」の**説明事項**を了解したので以下の通り申し込みます。

参加希望のキャンプに○印をご記入ください。

<input type="checkbox"/>	みちのく七夕 岩手 7/27(金)～29(日)
<input type="checkbox"/>	あしがら 神奈川 8/3(金)～5(日)
<input type="checkbox"/>	しぞーか 静岡 8/3(金)～5(日)
<input type="checkbox"/>	ほうらい 愛知 8/17(金)～19(日)
<input type="checkbox"/>	阿蘇ぼう 熊本 8/17(金)～19(日)
<input type="checkbox"/>	つながろう 兵庫 8/24(金)～26(日)
<input type="checkbox"/>	おーきな輪 沖縄 8/31(金)～9/2(日)

申込日	年	月	日
代表者 氏名	印		
確認時の 連絡先	携帯番号等をご記入ください。		
所属団体 学校名・学部名	代表者のご所属をご記入ください。		

お名前(ふりがな)生年月日		ご住所	
1	ふりがな 男・女	〒	住所.....
	昭・平 年 月 日 歳	電話.....	メールアドレス.....
	ふりがな 男・女	〒	住所.....
	昭・平 年 月 日 歳	電話.....	メールアドレス.....
2	ふりがな 男・女	〒	住所.....
	昭・平 年 月 日 歳	電話.....	メールアドレス.....
	ふりがな 男・女	〒	住所.....
	昭・平 年 月 日 歳	電話.....	メールアドレス.....
3	ふりがな 男・女	〒	住所.....
	昭・平 年 月 日 歳	電話.....	メールアドレス.....
	ふりがな 男・女	〒	住所.....
	昭・平 年 月 日 歳	電話.....	メールアドレス.....
4	ふりがな 男・女	〒	住所.....
	昭・平 年 月 日 歳	電話.....	メールアドレス.....

裏にも記入欄があります。

※お申込後の人数の変更・キャンセルのご連絡は間違いを防ぐために、郵便・FAX・メールにてご連絡下さい。

- 代表者を含む参加希望者全員について、表・裏とももれなくご記入ください。
- 記入欄が不足の場合には、恐れ入りますが表・裏ともコピーしてご使用願います。

全員の方について以下にご記入をお願いします

お名前 該当箇所に○印をつけてください。

① ご職業など 医師 看護師 教員 介護職 学生(校 年生) その他()
② したいこと キャンパー担当 イベント担当 その他()
③ できること 医療的ケア対応可能(吸引and/or注入) 体力自信あり その他()
1 ④ ボランティア経験などをお持ちでしたらお書きください。
.....
⑤ がんばれ共和国への参加回数 初めて・通算 回目
⑥ その他ご自由にお書きください。
.....
.....

お名前 該当箇所に○印をつけてください。

① ご職業など 医師 看護師 教員 介護職 学生(校 年生) その他()
② したいこと キャンパー担当 イベント担当 その他()
③ できること 医療的ケア対応可能(吸引and/or注入) 体力自信あり その他()
2 ④ ボランティア経験などをお持ちでしたらお書きください。
.....
⑤ がんばれ共和国への参加回数 初めて・通算 回目
⑥ その他ご自由にお書きください。
.....
.....

お名前 該当箇所に○印をつけてください。

① ご職業など 医師 看護師 教員 介護職 学生(校 年生) その他()
② したいこと キャンパー担当 イベント担当 その他()
③ できること 医療的ケア対応可能(吸引and/or注入) 体力自信あり その他()
3 ④ ボランティア経験などをお持ちでしたらお書きください。
.....
⑤ がんばれ共和国への参加回数 初めて・通算 回目
⑥ その他ご自由にお書きください。
.....
.....

お名前 該当箇所に○印をつけてください。

① ご職業など 医師 看護師 教員 介護職 学生(校 年生) その他()
② したいこと キャンパー担当 イベント担当 その他()
③ できること 医療的ケア対応可能(吸引and/or注入) 体力自信あり その他()
4 ④ ボランティア経験などをお持ちでしたらお書きください。
.....
⑤ がんばれ共和国への参加回数 初めて・通算 回目
⑥ その他ご自由にお書きください。
.....
.....