

キャンプボランティア 参加申込書 2017年度		本人写真
		必ず写真を貼付すること
ふりがな		男・女
氏名		
生年月日	年 月 日	生 歳
学校名 または 所属機関 勤務先名	学 部 学 科 学 年	
現住所	〒 電話 () 携帯 () E-mail	
家族の住所 (帰省先)	〒 電話 ()	
緊急の 連絡先	〒 電話 () 氏名 続柄 ()	
健康状態	健康状態 良 好 ・ 普 通 既 往 歴 常用服薬の有無 有 ・ 無 (理由: / 薬剤名:)	
このキャンプをどこで知りましたか a 通知によって b 学校で c 施設・病院で d 知人より紹介 e テレビ f 新聞 g HP h その他()		

<当キャンプへの参加動機および期待>

<障がいのある子どもたちと、雪の中でどんなことをしてみたいですか>

<自己PR>

私は、今年度冬期キャンプボランティアに登録し、自らの意志に基づいて参加します。

また、以下について了承し、自署します。

1. プログラム中に撮影した写真・ビデオ等が主催団体のホームページ、パンフレット等に使用されること。
2. 私物の破損、紛失等については、自己責任となること。
3. キャンプ参加者の個人情報は慎重に取り扱うこと。
4. ボランティア活動中にケガをするリスクがあること（その場合、加入保険の範囲内で対応します）。

また、プログラムの安全な運営上、支障があると主催団体が判断した場合、ボランティア登録を取り消すことがあります。

例：参加者、主催団体の名誉を著しく汚すような言動があった場合

： セクシャルハラスメント等、不適切な行動があった場合

20 年 月 日

署名

個人情報保護について

主催団体では、皆様からお預かりした個人情報を厳重に管理いたします。また、個人情報の取り扱いに関しては、次のルールに従います（不都合のある方はお申し出ください）。

1. 応募された方の個人情報は、厳重に管理いたします
2. 皆様の個人情報の管理を、第三者に委託することはありません
3. プログラム実施上の連絡・資料、ボランティア委嘱、プログラムの告知、以外の目的には使用いたしません

準備・研修 参加予定表

日 程	内 容	出席	備考
11/ 4 (土) 15:00~18:30	①オリエンテーション		
11/11 (土) 15:00~18:30	②キャンプに参加する子どもたち		
11/18 (土) 15:00~18:30	③プログラム		
11/25 (土) 15:00~18:30	④全体打ち合わせ会準備		
11/26 (日) 12:00~17:00	全体打ち合わせ会		
	家庭訪問期間		
12/ 2 (土) 15:00~18:30	⑤グループ会		
12/ 9 (土) 15:00~18:30	⑥安全管理・プログラム立案		
12/10 (日) 12:00~17:00	⑦子どもとのかかわり方		
12/16 (土) 15:00~18:30	⑧キャンプにおける健康管理		
12/23 (土祝) 13:00~16:00	⑨スケジュール確認		
2/ 4 (日) 12:00~18:00	思い出会・評価会		
※上記の研修日程以外にも、作業や家庭訪問等が数回予定されます			

期間スケジュール(教育実習・試験・クラブ活動・合宿などがありましたら記入してください)

週 月	1 週	2 週	3 週	4 週	5 週
11 月					
12 月					
1 月					
2 月					

○雪上（スキー・スノボ）経験について

- a. 初めて b. 1～3回 c. 4回以上

○ボランティア経験について

サークル経験	学内サークル	サークル名	役割	期間(平成 年 月～ 年 月)
キャンプ経験	有	当キャンプ	参加回数	年度および役割
		・雪と遊ぼう；親と子の療育キャンプ（WHC）	回	
		・手足の不自由な子どものキャンプ（CDC）	回	
		・高木記念山中キャンプ（TMC）	回	
		・フレンドシップキャンプ（FC）	回	
		・チャレンジキャンプ（CC）	回	
		・スプリングキャンプ（SC）	回	
	無	他のキャンプ・種類	参加回数	年度および役割
		・	回	
		・	回	

<特技について>
