

家族参加用

事務局使用欄

サマーキャンプ「がんばれ共和国」2024 参加申込書

認定NPO法人 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。

みちのくセタ	岩手	8/2(金)~4(日)
しぞーか	静岡	8/2(金)~4(日)
ほうらい	愛知	8/16(金)~18(日)
つながろう	兵庫	8/23(金)~25(日)
阿蘇ぼう	熊本	8/23(金)~25(日)
あしがら	東京	8/30(金)~9月1(日)
おきな輪	沖縄	9/14(土)~16(月)

申込日 年 月 日

代表者 氏名 印

確認時の連絡先 携帯番号をご記入ください。

参加回数 初めて・通算 回め

【参加者名簿】・・・部屋割りやペアリング、旅行傷害保険付保に必要です。すべて正確にご記入ください。

お名前(ふりがな)生年月日

ご住所

保護者	1	ふりがな 西暦 年 月 日 歳	男・女	〒 住所..... 電話..... F a x..... メール.....
	2	ふりがな 西暦 年 月 日 歳	男・女	

子ども・その他	3	ふりがな 西暦 年 月 日 歳	男・女	○印をつけてください 1. キャンパー(裏面記入)・キッズ団・その他 2. (親子分離の希望)完全分離・昼間だけ分離
	4	ふりがな 西暦 年 月 日 歳	男・女	○印をつけてください 1. キャンパー(裏面記入)・キッズ団・その他 2. (親子分離の希望)完全分離・昼間だけ分離
	5	ふりがな 西暦 年 月 日 歳	男・女	○印をつけてください 1. キャンパー(裏面記入)・キッズ団・その他 2. (親子分離の希望)完全分離・昼間だけ分離
	6	ふりがな 西暦 年 月 日 歳	男・女	○印をつけてください 1. キャンパー(裏面記入)・キッズ団・その他 2. (親子分離の希望)完全分離・昼間だけ分離

裏にも記入欄があります。

■ キッズ団・親子分離は、行っていないキャンプもあります。

※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。

キャンパーの方について以下にご記入お願いします

ふりがな 氏名	男・女	西暦 年 月 日生 歳	記入者
疾病名		身長 cm 体重 kg	

1 お持ちの障害者手帳について。 障害名 等級 級

2 医療機関について。
 医療機関の名称 科名
 主治医 先生 電話

3 状態について。(該当する箇所をいくつでも○印で囲んでください。)

- 運動面 ①多動 ②一人で歩く ③補装具で歩く ④ひざ立ちやハイハイで移動 ⑤寝返りで移動
 ⑥移動できない ⑦頸が不安定 ⑧車いすで移動
- 言語面 ①何でも文章で話す ②単語をつなげて話す ③単語で意思を伝える ④何かのサインがある
 ⑤親・家族ならば意思を理解できる ⑥意思の伝達が困難
- 食事面 ①何でもよく噛んで自分で食べる ②少し手伝う ③スプーンを使える
 ④ほとんど介助する ⑤この子用の食事を作る ⑥キザミ食 ⑦ミキサー食
 ⑧経管栄養(チューブor胃ろう) ⑨中心静脈栄養
 ⑩その他(.....)
- お風呂・トイレ・衣服の着替え
 ①自分ができる ②時々手伝う・仕上げする ③半分くらいは自分で行う ④全面的に手伝う
- けいれん発作 ①まったくない ②この数年ない ③1年に数回 ④1月に数回 ⑤週に数回 ⑥毎日数回
- 発熱など ①ほとんどない ②ひきつけを起こす ③時々発熱する ④よく発熱する
- 家庭で(親が)行っている医療的ケア
 ①吸引 ②経管栄養 ③気管カニューレの管理・交換 ④気管切開部の処置
 ⑤酸素管理 ⑥人工呼吸器管理 ⑦吸入 ⑧排便コントロール ⑨導尿
 ⑩下咽頭チューブ管理 ⑪中心静脈栄養 ⑫創傷処置
 ⑬その他(.....)
- 服用中の医薬品 (.....)
- 日常生活状況 ①毎日通学(通所)している ②週に何日か通学(通所)している
 ③訪問教育を受けている ④入院(入所)している
 ⑤その他(.....)
- ボランティアの要否について
 ①必要だが自分で探せる ②必要だが自分では探せない ③必要ない

4 その他 特別に必要な配慮・和室・ベッドの希望の有無などご記入ください。
 ※但し、宿泊施設や人数などの状況によっては、ご希望に添えないこともありますのでご了承下さい。

.....

