

# ワークキャンプ参加申込書兼同意書

学 校 名 \_\_\_\_\_

|                        |  |    |    |            |
|------------------------|--|----|----|------------|
| ふりがな                   |  | 学年 | 性別 | 備考（注意事項など） |
| 氏 名                    |  |    |    |            |
| 過去参加回数<br>回            | 過去訪問施設名（行ったことのある施設すべて）                                 |    |    |            |
| 希望施設種別<br>(○をご記入ください。) | 高齢者施設 ・ 障がい者施設 ・ どちらでもよい<br>※施設の受入人数上、ご希望に沿えない場合もあります。 |    |    |            |

## ワークキャンプ約束事項（生徒用）

- ①同じ施設で活動する生徒と支え合って活動します。
  - ②目的を理解し、施設職員の方の指示に従い、迷惑になることはしません。
  - ③利用者・施設職員の方に大きな声で挨拶します。
  - ④携帯電話は電源を切ってかばんの中に入れ、活動中は使用しません。
  - ⑤施設の利用者の方や、施設の写真は撮影しません。また、ツイッターなど SNS にワークキャンプに関わる情報や写真はアップしません。
- ※新聞やテレビの取材が来る場合があります。
- ⑥新型コロナウイルス感染症抗原検査を行います。
  - ⑦ワークキャンプ中の食事・水分補給に必要なものは各自で用意します。
- 私は、ワークキャンプについて、注意事項を了解しました。

令和 年 月 日

生徒氏名 \_\_\_\_\_

※下記の同意書に保護者の方が記入してください。

## 同 意 書（保護者用）

私は、ワークキャンプについて、上記の者が参加することに同意します。

令和 年 月 日

保護者名 \_\_\_\_\_ (続柄) \_\_\_\_\_ 印

生徒住所 \_\_\_\_\_ 緊急連絡先 \_\_\_\_\_

活動中に撮影した写真・動画を広報等に使用 \_\_\_\_\_ 可 \_\_\_\_\_ 不可 \_\_\_\_\_

この申し込みで知り得た個人情報については、ワークキャンプの実施以外の目的には使用しません。