

参加確認書

お子さんのお名前

単発プログラム

■ 体調チェック

※プログラムで参加前日からの体調をご記入ください。

※保護者の方が記入して、当日お子さんをお預けになる際に受付にてお渡しください。

※身体の具合が悪い時は、無理をしないでください。

	7日前	6日前	5日前	4日前	3日前	2日前	前日	当日
体温 (°C)								

月 日	睡眠時間	食 欲			排 便 (一日)	具合が悪いところがあればご記入ください。
		ある : ○ 朝	少ない : △ 昼	ない : × 夜		
前日 / /	時 分 から 時 分				回 普通・軟便・下痢	
当日 / /	時 分 から 時 分				回 普通・軟便・下痢	

■ お薬リスト

※薬にも【氏名】【服用日時】【服用方法】を記載の上、密閉できる袋に入れてお持ちください。

※キャンプ中の薬管理に関しまして、お子さんが管理するか、スタッフが管理するかを当日の受付時にお知らせください。

薬 名	服用方法・注意点 <small>例) 一回一錠、症状が出た時のみ、など</small>	服用のタイミング
		食 後【朝食・昼食・夕食】・入浴後・就寝前・バス乗車時 その他()
		食 後【朝食・昼食・夕食】・入浴後・就寝前・バス乗車時 その他()
		食 後【朝食・昼食・夕食】・入浴後・就寝前・バス乗車時 その他()
		食 後【朝食・昼食・夕食】・入浴後・就寝前・バス乗車時 その他()
		食 後【朝食・昼食・夕食】・入浴後・就寝前・バス乗車時 その他()

■ ご要望や配慮が必要なこと

※お薬以外で生活や活動においてサポートが必要なことがあればご記入ください。

例1: オムツを持参するので夜寝る前に確認してほしい。

例2: 歯の矯正をしているので、歯磨きのサポートをお願いします。例3: 寝る前にトイレの声かけをお願いします。

--