

災害・安全保障規定 および 個人情報の取り扱いに関する同意書

一般財団法人ポジティブアースネイチャーズスクールが実施する様々な事業にご参加いただくにあたり、HP上の「災害・安全保障規定」および「個人情報の取り扱いに関する規定」および以下の事項をご確認の上、同意書にサインをお願いいたします。

右の二次元バーコードを読み取り、規定書の内容をご確認ください。

<https://nots-west.com/news/regulation/>



規定書 (HP)

『災害・安全規定 同意内容』

災害・安全保障規定

第1章 責任の範囲

第1条

第2章 補償金の支払

第2条～第3条

第3章 補償金等を支払わない場合

第4条～第5条

第4章 補償金などの種類及び支払額

第6条～第9条

第5章 事故発生及び補償金などの請求手続き

第10条~第11条

保険内容詳細

上記の詳細は全て「災害・安全保障規定」に記載しています。

『個人情報取り扱いに関する同意内容』

個人情報の取り扱いに関する規定

1. 個人情報の取得
2. 個人情報の利用目的
3. 個人情報の適正な取得
4. 個人情報の安全管理、従業員への徹底
5. 個人情報の開示・訂正・利用停止等
6. 関係法令、規範の遵守
7. 本個人情報の取り扱い規定の変更
8. PENSの個人情報管理責任者
9. 個人情報に関するお問合せ

個人情報取り扱いに関する規定書

上記の詳細は全て「個人情報の取り扱いに関する規定」に記載しています。

同意内容の詳細は規定をご確認ください。

一般財団法人ポジティブアースネイチャーズスクール 代表 御中

- ☐ 規定書を WEB上で確認しました。
- ☐ 規定を確認の上、参加に同意いたします。

なお、「個人情報の取り扱いに関する規定」についての、不同意項目は以下の通りです。

記入日：西暦 年 月 日

名前 (参加者本人)

名前 _____ 印 _____ (参加者が未成年の場合、保護者の方のサインをお願いします。)

受付	/	/
入力	/	/

裏面もご確認ください。▶

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してください。
※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（℃）								

月 日	睡眠時間	ある：○	食 欲 少ない：△	ない：×	排 便 (一日)	具合が悪いところがあればご記入ください。
		朝	昼	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	服用のタイミング
	例) 一回一錠、症状が出た時のみ、など	
		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。

--