

GR SUMMER CAMP 2024 御殿場 参加申込書

●参加者氏名(※必ずふりがなをお願いします)

●学年/ _____

●学校名/ _____

●バスケ歴/ _____

●生年月日(西暦)/ _____

●性別/ 男 ・ 女 _____

●年齢/ _____

●身長/ _____

●チーム名または所属スクール名/ _____

●血液型/ _____

●アレルギー・持病について

・アレルギー 有 ・ 無 (種類: _____)

・アレルギーや持病の万が一の対処法/ _____

※食物アレルギーにつきましては、直接施設にお電話いただく形となります

●参加日

1泊2日(2.3日) / 日帰り(2日) / 日帰り(3日)

●送迎について

・送り

保護者自身が送り ・ 知人が送り(お名前: _____ 連絡先: _____)

・迎え

保護者自身がお迎え ・ 知人がお迎え(お名前: _____ 連絡先: _____)

●CAMP 参加の目的

●保護者氏名/ _____

●住所/ 〒 _____

●TEL/ _____

●緊急連絡先/ _____

●メールアドレス/ _____

※携帯、スマートフォンの設定によっては、メールが届かない場合がありますのでご了承ください。