『令和6年度　サマスク！（SUMMER SCHOOL）
～楽しく ふくし&ボランティア体験～』
参加申込書・参加承諾書

参　加　申　込　書（　本　人　）	
ふりがな 氏　名	TEL
メールアドレス（こちらからのお知らせを受け取れる場合のみ）	
学校名	学年

参　加　承　諾　書（　以下は、保護者の方がご記入ください　）		
体験学習に参加することを承諾いたします。		
参加日程（※いずれかに〇をつけてください） 2日間とも参加　・　7/30(火）のみ参加　・　7/31(水)のみ参加		
住所　〒		
保護者氏名　　印　　続柄　（　　）		
緊急連絡先　TEL①　　続柄(　　)　TEL②　　続柄(　　)		
交通手段	（※交通手段が複数の場合はそれぞれに〇をつけてください） １日目：7/30(火)　徒歩　・　自転車　・バス・電車・自動車（家族が送迎） ・その他（　　）	
	２日目：7/31(水)　徒歩　・　自転車　・バス・電車・自動車（家族が送迎） ・その他（　　）	
2日とも、福祉学習を兼ねて昼食をご用意します。 昼食代として1日あたり300円を各日朝に集金いたします。	昼食を食べる・　昼食は必要がない	
※写真の取り扱いについて **体験学習中に記録として写真を撮らせていただきます。各種広報、インターネット等に体験中の生徒の写真を掲載してもよろしいですか？下記を〇で囲んでください。** **① 可　・　② 後ろ姿に限り可　・　③ 不可**		

※個人情報の取り扱いについて

「参加申込書」に記載された個人情報は、当体験学習の適正かつ円滑な実施のみに活用させていただきます。また、所属の学校には、参加者のお名前を共有させていただきます。なお、まとめの冊子には、氏名・学校名・学年を記載させていただきますので、あらかじめご了承ください。

＜お申込み・お問い合わせ＞　　**申込締切：令和６年７月１７日(水)**

社会福祉法人　福知山市社会福祉協議会
住所　〒620-0035 福知山市字内記10-18福知山市総合福祉会館
TEL　0773-25-3211　FAX　0773-24-5282　Eメール：fukusha.bora@gmail.com