（一社）ガールスカウト長野県連盟　連盟長様

2018年度長野県連盟キャンプ　保護者承諾書

２０１８年　　　月　　　日

|  |
| --- |
| 所属　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学年　　　　　　　　　　年生  氏名　　　　　　　　　　　　　　　　（ふりがな）  住所　〒　　　　－      電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　ファックス番号    保護者携帯電話番号（または日中連絡先）  ※保護者承諾欄  私は（参加者氏名）　　　　　　　　　　　　　　　　の2018年度長野県連盟　　　　　キャンプへの参加を認め、事故ある時はガールスカウト保険で対応できる以上の請求はいたしません。  　　　　　　　　　　月　　日　　　保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |
| 食物アレルギー　　　あり　　なし　（○印）    ある人は**何に対して**（対処法など詳しくお書きください）  常備薬など  その他　心配なことなど |

提出締め切り　　5月30日（水）