

令和7年度 ジュニア・リーダー研修（前期）

参加申込書

個人用

参加申込者（研修生）の情報

No.	子どもの氏名	性別	学校名	学年	アレルギー あり/なし	備考
1	フリガナ			年		
2	フリガナ			年		
3	フリガナ			年		
4	フリガナ			年		

随行者（保護者）の情報

No.	随行者氏名	性別	電話番号	アレルギー あり/なし
1	フリガナ			
2	フリガナ			
3	フリガナ			

※アレルギーがある場合、アレルギー調査票の提出が必要になります。

※保護者様の随行者は任意ですが、随行者の場合は宿泊を原則とします。

〔参加費：子ども一人/1,000円・大人一人/1,000円〕

参加者及び保護者も含めて、最大20名まで募集します。※先着順

※参加者が少ない場合、事業を中止する場合があります。

受付場所：平川市文化センター（火～土 午前9時～午後5時まで）※FAX可

※最大人数に達していた場合は受理できませんのでご了承ください。

単子締切：5月31日（土）午後5時 申し込み締め切り《厳守》

個人締切：6月27日（金）午後5時 申し込み締め切り《厳守》

担当 平賀公民館（平川市文化センター内）

電話：44-1221 FAX：44-8780

太枠にご記入ください。複数人で参加される場合はお手数ですがコピーしたうえでご記入ください。

【食物アレルギー調査票】

団体名	平川市子ども会 育成協議会	利用日	令和7年7月12日(土) ~ 7月13日(日)			連絡先 (団体 担当者)	TEL:0172-44-1221 FAX:0172-44-8780
児童名(任意)		性別	男・女	学年			MAIL: hira-kouminkan@city.hirakawa.lg.jp

◎アレルギーの原因となる食物と摂取後に起こる症状の程度等をご記入ください。

食品名	症状の程度		アレルギーの症状(食した時の症状)		学校給食での対応	家庭での対応	希望対応
	量	加熱	エピペンの有無				
記入例 卵	<input type="checkbox"/> 加工食品・調味料等に含まれる 微量(エキス)も不可 <input type="checkbox"/> 少量なら可 <input checked="" type="checkbox"/> ある程度の量まで食べられる (黄身:半分 白身:半分)	<input type="checkbox"/> 加熱後も不可 <input type="checkbox"/> 加熱すれば可 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (生、半熟はダメ 加熱、加工食品は 大丈夫)	<input type="checkbox"/> 全身に <input checked="" type="checkbox"/> 局所に(腕・足) こんな症状がある (蕁麻疹が出る)	アナフィラキシー 症状(※1)を起こした ことがある <input type="checkbox"/> ない <input checked="" type="checkbox"/> ある(いつ:1歳頃) (エピペン:有(無))	<input type="checkbox"/> 自宅から持参 <input checked="" type="checkbox"/> 本人除去 <input type="checkbox"/> 特に配慮してない <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 食卓にあげない <input checked="" type="checkbox"/> 本人除去 <input type="checkbox"/> 特に配慮してない <input type="checkbox"/> その他 ()	<input checked="" type="checkbox"/> 献立詳細 <input type="checkbox"/> 自分で除去 <input type="checkbox"/> 除去食 <input type="checkbox"/> 代替食 <input type="checkbox"/> その他 ()
	<input type="checkbox"/> 加工食品・調味料等に含まれる 微量(エキス)も不可 <input type="checkbox"/> 少量なら可 <input type="checkbox"/> ある程度の量まで食べられる ()	<input type="checkbox"/> 加熱後も不可 <input type="checkbox"/> 加熱すれば可 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 全身に <input type="checkbox"/> 局所に(腕・足) こんな症状がある ()	アナフィラキシー 症状(※1)を起こした ことがある <input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある(いつ:) (エピペン:有・無)	<input type="checkbox"/> 自宅から持参 <input type="checkbox"/> 本人除去 <input type="checkbox"/> 特に配慮してない <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 食卓にあげない <input type="checkbox"/> 本人除去 <input type="checkbox"/> 特に配慮してない <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 献立詳細 <input type="checkbox"/> 自分で除去 <input type="checkbox"/> 除去食 <input type="checkbox"/> 代替食 <input type="checkbox"/> その他 ()
	<input type="checkbox"/> 加工食品・調味料等に含まれる 微量(エキス)も不可 <input type="checkbox"/> 少量なら可 <input type="checkbox"/> ある程度の量まで食べられる ()	<input type="checkbox"/> 加熱後も不可 <input type="checkbox"/> 加熱すれば可 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 全身に <input type="checkbox"/> 局所に(腕・足) こんな症状がある ()	アナフィラキシー 症状(※1)を起こした ことがある <input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある(いつ:) (エピペン:有・無)	<input type="checkbox"/> 自宅から持参 <input type="checkbox"/> 本人除去 <input type="checkbox"/> 特に配慮してない <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 食卓にあげない <input type="checkbox"/> 本人除去 <input type="checkbox"/> 特に配慮してない <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 献立詳細 <input type="checkbox"/> 自分で除去 <input type="checkbox"/> 除去食 <input type="checkbox"/> 代替食 <input type="checkbox"/> その他 ()

※1 アナフィラキシー・・・急性のアレルギー症状。頻脈・血圧低下・ぐったりする・意識障害等、死に至る可能性もある重篤なアレルギー反応。