健康保険証添付票

参加セッション：第　　セッション　　お名前：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

学年＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

怪我などでお子様を病院に連れて行かなければならないときに、お子様がどこに保険証の写しがあるかわからないと困りますので、初日集合時にこの票をご提出いただきます。キャンプ終了後（バスをご利用の場合はバス下車直前に）返却いたします。

ここに

健康保険証

のコピーを貼付してください。

キャンプ期間中の緊急連絡先

第一連絡先：　　名前：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

第二連絡先：　　名前：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿