

## 健康保険証添付票

参加セッション： 第\_\_\_\_\_セッション

ふりがな

名前： \_\_\_\_\_ 性別： 男 女

学年： \_\_\_\_\_

帰宅方法について該当するものを○で囲んでください。

現地解散

東京までチャーターバス利用

伊豆多賀駅送迎サービス利用

### SCOAからのご連絡

(キャンプ中に具合が悪くなったりした場合にはこちらに記録を残しておきます。)

### キャンプ中の緊急連絡先

第一連絡先（お名前）：

電話番号：

第二連絡先（お名前）：

電話番号：

\* 健康保険証の写しを裏面にはがれないよう添付してください \*