

家族参加用

事務局使用欄

サマーキャンプ「がんばれ共和国」2024 参加申込書

認定NPO法人 難病のこども支援全国ネットワーク 御中

サマーキャンプ「がんばれ共和国」の説明事項を了解したので以下の通り申し込みます。

参加希望のキャンプに○印をご記入ください。

Table with 7 rows and 2 columns: Camp Name, Location, Dates. Rows include: みちのくセタ (岩手), しぞーか (静岡), ほうらい (愛知), つながろう (兵庫), 阿蘇ぼう (熊本), あしがら (東京), おーきな輪 (沖縄).

Application form fields: 申込日 (Year, Month, Day), 代表者 (Name, Seal), 確認時の連絡先 (Mobile number), 参加回数 (First time, Repeat).

[参加者名簿] 部屋割りやペアリング、旅行傷害保険付保に必要です。すべて正確にご記入ください。

Participant list table with columns: お名前(ふりがな)生年月日, ご住所. Rows for 保護者 (1-2) and 子ども・その他 (3-6). Includes checkboxes for camp participation and separation preferences.

裏にも記入欄があります。

■ キッズ団・親子分離は、行っていないキャンプもあります。

※お申込後の人数の変更・キャンセルのご連絡は間違いを防ぐために、郵便・FAX・メールにてご連絡下さい。

キャンパーの方について以下にご記入をお願いします

ふりがな 氏名	男・女	西暦	年	月	日生	歳	記入者
疾病名	身長	cm	体重	kg			

1 お持ちの障害者手帳について。 障害名..... 等級.....級

2 医療機関について。
医療機関の名称..... 科名.....
主治医..... 先生 電話.....

3 状態について。(該当する箇所をいくつでも○印で囲んでください。)

- 運動面 ①多動 ②一人で歩く ③補装具で歩く ④ひざ立ちやハイハイで移動 ⑤寝返りで移動
⑥移動できない ⑦頸が不安定 ⑧車いすで移動
- 言語面 ①何でも文章で話す ②単語をつなげて話す ③単語で意思を伝える ④何かのサインがある
⑤親・家族ならば意思を理解できる ⑥意思の伝達が困難
- 食事面 ①何でもよく噛んで自分で食べる ②少し手伝う ③スプーンを使える
④ほとんど介助する ⑤この子用の食事を作る ⑥キザミ食 ⑦ミキサー食
⑧経管栄養(チューブor胃ろう) ⑨中心静脈栄養
⑩その他(.....)
- お風呂・トイレ・衣服の着替え
①自分で行える ②時々手伝う・仕上げする ③半分くらいは自分で行う ④全面的に手伝う
- けいれん発作 ①まったくない ②この数年ない ③1年に数回 ④1月に数回 ⑤週に数回 ⑥毎日数回
- 発熱など ①ほとんどない ②ひきつけを起こす ③時々発熱する ④よく発熱する
- 家庭で(親が)行っている医療的ケア
①吸引 ②経管栄養 ③気管カニューレの管理・交換 ④気管切開部の処置
⑤酸素管理 ⑥人工呼吸器管理 ⑦吸入 ⑧排便コントロール ⑨導尿
⑩下咽頭チューブ管理 ⑪中心静脈栄養 ⑫創傷処置
⑬その他(.....)
- 服用中の医薬品(.....)
- 日常生活状況 ①毎日通学(通所)している ②週に何日か通学(通所)している
③訪問教育を受けている ④入院(入所)している
⑤その他(.....)
- ボランティアの要否について
①必要だが自分で探せる ②必要だが自分では探せない ③必要ない

4 その他 特別に必要な配慮・和室・ベッドの希望の有無などご記入ください。
※但し、宿泊施設や人数などの状況によっては、ご希望に添えないこともありますのでご了承下さい。

.....

.....

.....

.....