

提出期限 5月21日まで

【6/8(日)キッザニアで仕事体験をしよう！ ～参加者アンケート～】

フリガナ				性 別	生 年 月 日		年 齢	学 年
氏 名				男・女	平成 年 月 日生		歳	
フリガナ						電 話 番 号		
住 所	〒 ()					() —		
緊 急 連絡先	氏名			本人と の関係		携帯番号	() —	

【アレルギー等について】

※食べ物を作ったりします。アレルギーをお持ちの場合は必ずご記入ください。

昼食はキツザニア内で、ピザ・モスバーガー・カレー・ホットドッグの中から好きなものを選んで食事をします。

1. 食物アレルギー、またはそれに準じるような、食べられない食物はありますか？
いいえ・はい(食品名)
 A. その食物に反応すると、どのような症状が出ますか？ _____
 B. 症状が出た場合、どのように対処しますか？ _____
2. 化学物質アレルギーがありますか？ いいえ・はい (物質名)
 A. その物質に反応すると、どのような症状が出ますか？ _____
 B. 症状が出た場合、どのように対処しますか？ _____
3. 3ヶ月以内に大きな怪我や病気で医師の診察を受けたことがありますか？
いいえ・はい
4. 現在、治療中の病気がありますか？ いいえ・はい (病名)
5. 現在、服用中の薬がありますか？ いいえ・はい (病名)

お菓の名前 _____

飲み方（出来るだけ詳しくご記入ください）

【指導員に伝えておきたい事・一緒に回りたいお友達・体験したい仕事がありましたらご記入ください】

--

ご記入頂きました個人情報は、TACで厳正に管理いたします。尚、この個人情報はTACが主催する当該イベントの参加者ならびに保護者への連絡等で使用致しますので、一定期間保管させていただきます。