2021-22 sherpa adventure camp

※参加者1名につき申込書1枚ご記入ください。
お申込書は右記宛先に、MailまたはFaxにてお送り下さい。
FAX送付の場合はお電話にて必ず着信確認をお願いいたします。

お問合わせ先
シェルパアドベンチャーキャンプ
TEL025-789-4969
FAX 025-333-0436
adventure@sherpanet.jp

アドベンチャーキャンプ はCOVID-19感染拡大防止を優先しながら実施いたします。

●集合解散は苗場プリンスホテル4号館フロント前になります。　●宿泊は苗場プリンスホテル4号館2名定員になります。

日程			会費・中高生（税込）	会費・小学生（税込）
Session 1	2021年12月26日（日）～12月29日（水）		¥75,000	¥75,000
	苗場　プリンスホテル宿泊費		¥68,350	¥41,880
お子様氏名	フリガナ	男	西暦　　年　　月　　日	年齢 / 歳 / 血液型 / RH　+,− / 型
		女	身長・体重・足のサイズ cm /　　kg /　　cm	
保護者氏名	フリガナ	勤務先	フリガナ	
	携帯電話		TEL	
	E-Mail			
ご住所	〒			
	TEL			
キャンプ中緊急連絡先	携帯電話（続柄） （　　）	学校名		

個人情報の取扱いについて　当社は旅行申込みの際に提出された申込書に記載された個人情報について、お客さまとの間の連絡のために利用させていただくほか、お客さまがお申込いただいた旅行に於いて運送・宿泊機関などの提供するサービスの手配およびそれらのサービスの受領のための手続きに必要な範囲内で利用させていただきます。

キャンプ参加カテゴリー	□スキー	□スノーボード	□初めて参加　・□参加したことがある	取得級　　級
最終日　スキーとボードのチェンジ 最終日カテゴリーを変えてレッスンを受ける事ができます。	□する　・　□しない			
レンタル	□する　・　□しない	□フルセット	板（ストック）・ブーツ・スノーウエア・ヘルメット	□中高生¥31,500-　□ 小学生¥21,800-
		□Aセット	板（ストック）・ブーツ・ヘルメット	□中高生¥23,000-　□小学生¥14,400-

質問事項			詳しい事項をご記入ください
Q 1.平常体温をご記入ください。		℃	
Q 2.過去に大きな病気をしたことがありますか。	□いいえ	□はい	心臓病　肝臓病　血液病　喘息　ひきつけ　てんか　自家中毒
			その他（
Q 3．今何か病気にかかっていますか。	□いいえ	□はい	病名
Q 4．かかりつけの病院はありますか。	□いいえ	□はい	病院名　　TEL
Q 5．キャンプへお薬の持参はありますか。	□いいえ	□はい	（　　）種類
【Q 5-2. 自分で服用できますか。】	□いいえ	□はい	1日（　　）回服用　　食前・後
Q 6.アレルギーはありますか	□いいえ	□はい	＊アレルギーがある場合は詳細を備考欄にご記入ください。
Q 7.普段の起床、就寝時間は何時ですか。	起床（　　：　　）		就寝（　　：　　）
Q 9目覚め、寝付きは良い方ですか。	□いいえ	□はい	
Q 11.便通回数をご記入ください。	・通便　（　　）日（　　）回		□便秘　　□下痢
Q 12.普段の食事の量をご記入ください。	朝（少ない・普通・多い）　昼（少ない・普通・多い）　夜（少ない・普通・多い）		
Q 13.食事の所要時間をご記入ください。	平均（　　）分		
Q 14.食べ物の好き嫌いはありますか。	□いいえ	□はい	食べられない物（　　）
Q 15.「女子参加者へ」　月経はありますか。	□いいえ	□はい	□月初旬　・　□月中旬　・　□月末旬

備考欄

【アドベンチャーキャンプ諸注意事項】

下記の項目にご同意の上、ご参加の程、宜しくお願い致します。

●次の場合、賠償の責任を負いかねます。
　盗難、傷害、疾病、紛失、キャンプ中の負傷。
　細心の注意の下に指導して参りますが、負傷・疾病の場合、現地での応急処置及び当社加入の傷害保険を充当させて頂きます。

2021-22アドベンチャーキャンプ はCOVID-19感染拡大防止の為、次の事を実施いたします。

●集合解散は苗場プリンスホテル4号館フロント前になります。
●宿泊は苗場プリンスホテル4号館2名定員になります。（2名定員）
●キャンセル料　20日前20%・7日前30%・前日当日100%・開始後無連絡100%。
●宿泊費はホテル直接精算して頂来ます。初日持参（事前振込み・現地精算）
●申し込み締め切り日2021年12月10日

ご承諾いただけない方はご参加をお断りする場合もございます。

[保護者同意書]　サインご旅行者ご本人が未成年者の為、保護者署名が必要になります。

※保護者署名	私は申込人の法定代理人（親権者・後見人）として、申込人がシェルパアドベンチャーキャンンプと契約を締結することに同意致します。 年　　月　　保護者署名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿