

平成17年度 地域子ども教室 参加者登録シート

主催者 確認欄	印
------------	---

事業(教室)名	こども遊び場調査団	こども映画教室	希望する教室名に をつけて
会場名	せんだいメディアテーク		
主催者名	せんだいメディアテーク7F企画・活動支援室	担当	佐々木 宏
主催者連絡先	022-713-4486		
事務所所在地	〒980-0821 仙台市青葉区春日町2-1		
T E L	022-713-4486		
F A X	022-713-4485		

登録日	年 月 日
登録者氏名	
ふりがな	
学年	
年齢	
性別	男 女 で囲んでください
血液型	A B O AB Rh+ Rh- で囲んでください
住所	〒
T E L	
F A X	お持ちの方のみ
Eメール	お持ちの方のみ
緊急連絡先	保護者の方の携帯電話など
保護者氏名	

【ご参加にあたってのお願い】

この登録シートは、お子さんの安全管理のために必要な書類です。お子さんが初めてご参加した際にお渡しいたしますので、ご家庭でご記入の上、次回ご参加の際にご提出ください。

この登録シートにご記入いただいた個人情報は、主催団体にて厳密に管理させていただき、会員管理ならびに保険加入以外には使用いたしません。

活動につきましては主催団体の指示に従って行ってください。

【傷害保険加入について】

せんだいメディアテークでは、館内での活動中の怪我や事故等を補償する「傷害保険」に加入しておりますが、行き帰り等の移動に際しましては適用されませんので、あらかじめご了承ください。館外での活動や活動の内容によっては別途保険加入が必要になる場合があります。必要になる場合は、事前にお知らせいたします。

以上、承諾の上、主催者の指導に従って子どもを参加させます。

保護者署名

印