**ご記入の上、参加当日にご提出ください。**

宿泊体験プログラム『のじま防災キャンプ』（2025.3.1 ～ 3.2実施）

**参 加 承 諾 書**

**■確認事項　※本事業参加にあたって、以下の点をご確認ください**

・参加にあたり、プログラム主催者（横浜市野島青少年研修センター）および講師の指示に従い行動していただきます。従わない場合は、参加をお断りする場合があります。

・参加前に体調の確認を行い、体調不良が認められる場合は参加をお控えください。また、活動中に体調が悪くなった場合は、速やかにプログラム主催者へお申し出ください。

・プログラム主催者の過失を伴わないケガや病気が発生した場合、プログラム主催者は責任を負いかねます。なお、実施にあたり参加者の保険（活動保険）はプログラム主催者側で加入します。

補償内容 　死亡・後遺症：400万円、入院日額：3,500円、通院日額：2,200円

・プログラム実施中の私物管理責任について、遺失物を含めプログラム主催者は責任を負う事はできません。各自で管理をお願いいたします。

・取得いたしました個人情報は、個人情報保護法を遵守し、公益財団法人よこはまユースの個人情報保護に関する規定に沿って適切に管理します。また、法令に定める場合を除き、第三者からの開示請求には応じません。

・本イベント実施中、活動の様子をスタッフが撮影します。撮影した画像は、活動報告や次年度以降の広報資料としてプログラム主催者（公益財団法人よこはまユース）の報告書・チラシ等の広報媒体、ホームページ、twitter等で使用・公開する場合があります。

上記の内容を承諾し、「のじま防災キャンプ」に参加します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 参加者  氏名 | （ふりがな） | 参加者  氏名 | （ふりがな） | |
| 参加者  氏名 | （ふりがな） | 参加者  氏名 | （ふりがな） | |
| 参加者  氏名 | （ふりがな） | 参加者  氏名 | （ふりがな） | |
| 連絡先  メール  アドレス |  | | 連絡先  電話番号 |  |

年　　　月　　　日　　　保護者氏名