① 生活調査票 【参加者全員が返送】わかる範囲で結構です。

参加コース	月　日～　月　日					
ふりがな 参加者氏名		性別	男 女	学年	年	参加番号（例 いつキャンー１番） （　　）番
通常体温						
就寝時間	（通常）　時　分頃	寝つき	よい・わるい・どちらともいえない			
起床時間	（通常）　時　分頃	寝起き	よい・わるい・どちらともいえない			
これまでにかかった重い病気・怪我						
乗り物酔い	しない・する（その時は：　）					
耳の不都合	ない・ある　（その時は：　）					
言語不都合	ない・ある　（その時は：　）					
目の不都合	ない・ある　（その時は：　）					
アレルギー等	ない・ある（　詳細を別紙専用用紙へご記入下さい、ハウスダスト等も詳細へ記入					
常備薬	ない・ある（内容：　）					
女子のみお答えください。 生理痛　なし・軽い・重い（普段の対応：　）	初潮　なし・あり　年　月 前回の生理は　月　日					

〇を付けてください。（親から見て、感じたままに）

顕示性が強い	1	2	3	4	5	顕示性がない
神経質である	1	2	3	4	5	神経質ではない
情緒不安定	1	2	3	4	5	情緒不安定ではない
自制力ない	1	2	3	4	5	自制力ある
依存的です	1	2	3	4	5	自主的である
消極的です	1	2	3	4	5	積極的である
攻撃・衝動的です	1	2	3	4	5	温和・理性的である
社交性なし	1	2	3	4	5	社交的である
学校へ不適応	1	2	3	4	5	学校に適応

親から見た長所	
親から見た短所	

個人情報は、本人及び保護者との連絡又は緊急時の医療機関や保険会社などに最小限使用させていただきます。又、参加者への DM 名簿作成用（名前・住所）、活動中の写真は広報や報告書等に使用します。承諾の上お申し込みください。

②アレルギー調査票 【該当者のみ返送】

近年、アレルギーのある方は増えています。以下の事柄にお答えいただきまして、それに見合った対応をいたしますので、ご安心ください。この調査票を基にしまして個別に対応をさせていただきますので、心配なことはこちらに全てご記入ください。調査票に記載の情報はその他に利用することはありません。

保護者には、危険回避のために個人情報の告知義務があります。宿舎にも調査義務があります。安全な宿泊のために情報提供にご協力ください。

□ 食事の際、アレルギー物資を自分で除去できる方は記入の必要はありません。

□ 食事・マクラ共にソバは使用していません。

ふりがな		性別	男女	学年	年	参加番号（例 ２A－１番）
参加者氏名						（　　）番
アレルギー対象食品	（例：卵・牛乳・小麦・大豆など）					
アレルギー食品の摂取制限の程度	そのものが✕なのか、成分に至るまで×なのか、詳しくお書きください（例：卵の場合、ダメなものに×　全卵・卵黄・卵白・つなぎ）					
	食べさせてはいけない（食べられない）加工食品をお書きください（出来るだけ詳しくご記入ください。例：マヨネーズ　・カレールー・ウインナー）					
その他ありましたら、ご記入ください（食品以外のアレルギーもご記入ください）						

担当：プラトーこのはな　栄養士　田渕那国

③ 障がい者用 調査票 【該当者のみ返送】

参加者には、危険回避のための個人情報の告知義務がございますので、最後までご記入お願いします

生活面でゆっくりでも自分のことは自分でできる事、できない場合介助者同伴でお願いします。

氏　名	男　女	先天性・後天性（　　歳・原因：
状態名	（等級：　　種　　級）スポーツ歴：	

以下、該当する選択肢にチェックをお願いいたします。

1）日常生活での言葉の理解度

☐言葉が理解できる　☐ほとんど理解できる　☐言っている事のみ理解できる

☐　全く理解できない

☐しゃべれる　☐しゃべれない　☐感情が理解できる　☐感情が表現できる

☐　その他（　　）

2）日常生活での危険に対する理解度

☐自ら判断できる　☐障害物は避けることができる　☐指示により回避できる

☐無認識　☐理解はしても、体が動かず危険を避ける事ができない。

3）歩行時の階段、段差について

☐歩けない　☐手摺が無い階段　☐手摺が有る階段　☐手摺が無い段差　☐手摺が有る段差

☐その他（　　）

4）車の乗降、移動について

☐乗降自分で乗れる　☐乗降介助必要　☐乗降リフトが必要

☐通常の席に座れる　☐通常の席に工夫して座れる「　　」☐席は車椅子が必要

5）トイレの内容

☐多目的トイレ（車椅子ごと便器の近くまで車椅子で移動、手摺がある）が必要

☐一人で一般用洋式トイレも可能　☐介助すれば一般用洋式トイレも可能

6）入浴について

・バスマット、シャワーイス手配の☐有 ☐無

3）日常生活での拒否反応

☐いやがる時　☐怖がる時　☐ストレスの際の児童の様子・行動　・対応

4）主な特徴

③　健康調査票　【当日持参用】

新型コロナ・インフルエンザ感染防止用に、参加当日の体調確認を行います。

この調査票は、当日受付スタッフにお渡しください。

記入日（参加初日）　　月　　日

氏名

当日の体温　　，　　度（おおむね３７度５分以上ないこと）

※当日の朝に測ってください

□　せき、のどの痛みなどの症状がないこと

□　息苦しさ、だるさ（やる気が出ない・体が重い）がないこと

　　学校に行けるような状況であること。

※全般的にマスクは自由にいたします。

⑤ このはな便りのご案内

【このはな便りの説明】

- 全体の様子を撮影した写真を参加者のみなさまへお知らせしています。
- 内容は行事全体の流れがわかる程度ですので、ご了承ください。
- プラトーこのはなのホームページに　『このはな便り』　があります。
- こちらは参加者個人の様子を撮影し、お伝えするものではありません。活動中に一人ひとりを公平に撮ることは出来ません。

プラトーこのはなに集まった、異年齢の子どもたちのコミュニティの中で活動するお子様の様子を保護者様へ共有し、帰ってからもたくましく育っていただく一助になれば幸いです。

URL　http://www.hotel-konohana.com
『このはな便り』　を開くには、パスワードの入力が必要です。
パスワードは　「 3280 」　(半角数字)です。

その日の活動が終わってから、夜中にアップロードいたします。
※子どもたちの安全管理やアクティビティの準備/対応などを優先させていただきたいので、
実施期間中の写真に関するお問合せはご遠慮ください

【プロカメラマンによる撮影（予定)】但し、一部コースのみになります。
このはな便りとは別に、プロのカメラマンが活動中の参加者を撮影しております。
参加された方のみ、お帰りの際にお子様へ写真購入についてのご案内用紙を配布致します。
※本サービスは新たな試みです。参加者に無断で中止する場合があります。
※いつ帰ってもいつ帰っても良いキャンプは、含まれません。

⑦ 何かしらお気づきの点があればご連絡ください

保護者、参加者のみなさまへ

キャンプ終了後、気が付いた点があれば、ＦＡＸ・メールを頂戴したく存じます。

次回の活動に生かしていきたいと思います。

ＦＡＸ 079－667－7114　　メール kunimitsu@hotel-konohana.com

木の花観光株式会社（ホテルプラトーこのはな）
NPO 法人氷ノ山・ハチ高原自然体験村　代表　田渕國光