

第 50 回江戸川区花火大会参加申込書

	住 所		連 絡 先	
共 通	〒 〇〇〇 〇〇〇 安曇野市		自 宅 0263 〇〇〇 〇〇〇 携帯電話 〇〇〇 〇〇〇 〇〇〇 ※参加する保護者様の番号(当日連絡先)をご記入ください	
参 加 者	児童氏名	性別	児 童 の 年 齢	
	ふりがな	男・女・回答しない	歳 (8月2日時点)	
	保護者氏名	性別	保護者の年齢	続柄
	ふりがな	男・女・回答しない	歳 (8月2日時点)	※父・母など

※応募対象：市内在住の小学生およびその保護者。原則、1組につき児童1人、保護者1人とします。

◆食べ物によるアレルギー症状はありますか。該当するものに○印、()内にご記入ください。

児 童 ない ・ ある(食物名 _____))
 保護者 ない ・ ある(食物名 _____))

安全には万全の対策をとりますが、万一の事態を想定し、参加者に傷害保険を掛けさせていただきます。
 なお、この傷害保険には補償限度(死亡・後遺症 3,000 万円、入院・通院 5,000 円×部位・症状別支払
 倍率)がありますので、万一の補償も限度範囲内で行なわれますことをご承知いただき、下記の同意書に署
 名してご提出ください。

同 意 書

令和 7 年 8 月 2 日から 8 月 3 日に開催される江戸川区花火大会に

児童 _____

保護者 _____ が参加するにあたり、万一事故等があっても
 加入する傷害保険の補償限度内での補償となることに同意し、参加を申し込みます。

令和 年 月 日

保護者氏名 _____

提出先・問い合わせ先

〒399-8281 長野県安曇野市豊科 6000 番地
 安曇野市役所 教育部 子ども家庭支援課 児童青少年係
 電 話 0263-71-2078(直通) FAX 0263-72-2065
 窓 口 安曇野市役所本庁舎1階 17 番窓口