PALカード

キャンプ名

フリガナ

名　前

性別

学年

お誕生日　　月　　日

自宅TEL:

保護者携帯:

その他緊急連絡先:

当日の体温:

※当日のお子様の体調、アレルギーなどの留意点等

（再確認の為、ご協力下さい）

※スタッフ記入欄（各集合場所のチェック）

大阪	天王寺	なんば	

おくすりカード

キャンプ名

名　前

服用方法（例：飲む、塗る）						
服用数（例：1回1錠）						
時間帯（例：朝食後）						
薬の名前						

留意点

※書ききれない場合は裏面もご利用ください

本人持参　・　預かり　→

受付者

よいどめカード

名　　前

キャンプ名

薬の名前

利用方法（例：1回1錠）

留意点

本人持参　　・　　預かり

カードは切り取って 当日 ご持参いただけるようにお願いします。