**子ども合宿保護者同意書**

私は、以下の内容に同意し、NPO法人ミナクルが提供する施設に私の子供を宿泊させることを承諾します。

**子供の情報**

* 名前: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* 生年月日: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* 学年: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**宿泊期間**

* 宿泊開始日: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* 宿泊終了日: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**宿泊施設の情報**

* 施設名: NPO法人ミナクル
* 住所: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* 連絡先: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**同意内容**

1. **宿泊の目的**: 子供の相談および支援を目的とした宿泊であることを理解し、同意します。
2. **健康管理**: 宿泊期間中、施設側が子供の健康管理を行うことに同意します。

必要に応じて、医療機関への受診を許可します。

1. **緊急連絡先**: 緊急時には以下の連絡先に連絡を取ることを許可します。
	* 保護者名: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	* 電話番号: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. **個人情報の取り扱い**: 子供の個人情報は、宿泊および支援の目的にのみ使用されることに同意します。
3. **施設の規則**: 子供が施設の規則を遵守することを確認し、同意します。

**保護者の署名**

* 保護者名: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* 署名: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* 日付: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NPO法人ミナクル

〒965-0853　福島県会津若松市材木町２丁目３−３４ 光ハイツ

　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先：0242-39-1434