

設立50周年記念チャレンジ！アウトドア（屋久島会場）参加申込書

一般財団法人北海道公立学校教職員互助会 行
株式会社北海道教育互助センター 行

※事業に係る手配等のために宿泊施設等へ必要の範囲内で、個人情報の提供することに同意申し込みます。
◇お申込みの際は、裏面の記入上の注意をご一読いただき必要事項をご記入ください。

1枚の申込書に2名まで記入できます。 (※3名様以上のグループの方は参加申込書をコピーのうえ右記に申込書の枚数をご記入ください。)

申込書の枚数

①参加申込者

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|------------------------|-----------------------------------|--|
| 会員番号 | | | | | 区分 (※必須) | <input type="checkbox"/> ① 現職会員本人 <input type="checkbox"/> ② 現職会員の被扶養者 <input type="checkbox"/> ③ 現職会員の②以外の配偶者・子 <input type="checkbox"/> ④ 特別会員本人 <input type="checkbox"/> ⑤ 互助会に登録されている特別会員の配偶者 | | | |
| 所属所名 | | | | | 自宅 住所 | (〒 -) TEL (携帯) - - | | | |
| 参加者氏名 | フリガナ | | | | | | | | |
| 生年月日 | | 年齢(参加時) | 性別 | 学年 | 続柄 | ◆事業参加中の緊急連絡先 (参加者以外の方のご記入をお願いします。) | | | |
| (西暦) 年 | | 歳 | 男・女 | 小 中 高 | | 氏名 _____ 【続柄: _____】 | | | |
| 昭和 平成 年 月 日生 | | 歳 | | 年生 | | (TEL - -) | | | |
| 希望するコース (下記参照) | [1日コース] 第1希望 8/3 (月) 第2希望 | [半日コース] 第1希望 8/4 (火) 第2希望 | <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 | <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> F | 身長 _____ cm | 裸眼視力 | Dシュノーケリング参加者のみ 左 _____ 右 _____ | |
| | | | *午前または午後にチェックノを入れてください。 | | | 体重 _____ kg | | ◆コンタクトレンズ使用 (口有・口無) | |
| | | | | | | 足のサイズ _____ cm | | | |
| お部屋割り確認《該当に○印》 | | 同室者の氏名等 | | | 前年度の参加状況 | | 集合時空港までの移動手段 | | |
| 1. 1名1室利用 2. 2名1室利用 (※裏面参照) 3. 3名1室利用 (※裏面参照) | | | | | 1. チャレンジ!アウトドア 2. チャレンジ!スキー | | 1. 自家用車 2. 公共交通機関利用 | | |

②参加申込者

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|------------------------|-----------------------------------|--|
| 会員番号 | | | | | 区分 (※必須) | <input type="checkbox"/> ① 現職会員本人 <input type="checkbox"/> ② 現職会員の被扶養者 <input type="checkbox"/> ③ 現職会員の②以外の配偶者・子 <input type="checkbox"/> ④ 特別会員本人 <input type="checkbox"/> ⑤ 互助会に登録されている特別会員の配偶者 | | | |
| 所属所名 | | | | | 自宅 住所 | (〒 -) TEL (携帯) - - | | | |
| 参加者氏名 | フリガナ | | | | | | | | |
| 生年月日 | | 年齢(参加時) | 性別 | 学年 | 続柄 | ◆事業参加中の緊急連絡先 (参加者以外の方のご記入をお願いします。) | | | |
| (西暦) 年 | | 歳 | 男・女 | 小 中 高 | | 氏名 _____ 【続柄: _____】 | | | |
| 昭和 平成 年 月 日生 | | 歳 | | 年生 | | (TEL - -) | | | |
| 希望するコース (下記参照) | [1日コース] 第1希望 8/3 (月) 第2希望 | [半日コース] 第1希望 8/4 (火) 第2希望 | <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 | <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> F | 身長 _____ cm | 裸眼視力 | Dシュノーケリング参加者のみ 左 _____ 右 _____ | |
| | | | *午前または午後にチェックノを入れてください。 | | | 体重 _____ kg | | ◆コンタクトレンズ使用 (口有・口無) | |
| | | | | | | 足のサイズ _____ cm | | | |
| お部屋割り確認《該当に○印》 | | 同室者の氏名等 | | | 前年度の参加状況 | | 集合時空港までの移動手段 | | |
| 1. 1名1室利用 2. 2名1室利用 (※裏面参照) 3. 3名1室利用 (※裏面参照) | | | | | 1. チャレンジ!アウトドア 2. チャレンジ!スキー | | 1. 自家用車 2. 公共交通機関利用 | | |

◆体験コース (下記より選択してください。)

※希望は必ず第2希望まで記入してください。

| | |
|---|---|
| 1日コース A: 縄文杉折り返し登山 (上級者向け) B: 白谷雲水峡・太鼓岩コース (中級者向け) C: 紀元杉とヤクスギランド散策とヤクスギランド内散策 (初心～初級) とリバーカヤック | 半日コース D: シュノーケリングコース E: 白谷雲水峡・苔むす森コース F: リバーカヤックコース |
|---|---|

| | |
|-----|-------------|
| 備考欄 | 教育互助センター受付欄 |
|-----|-------------|

| | | | |
|-----------------------------|---|-----------|-------------|
| 申込書提出先 問い合わせ先 (業務委託先) | 株式会社北海道教育互助センター 〒060-0001 札幌市中央区北1条西6丁目 損保ジャパン札幌ビル5階 電話 011-281-0037・FAX011-281-4797 | NO. _____ | N ・ R |
|-----------------------------|---|-----------|-------------|

※電話等での受付は行っておりません。必ず申込書を提出してください。

※一般財団法人北海道公立学校教職員互助会への直接のお問い合わせはご遠慮ください。

R8-2026-04 ※裏面をご参照ください。

GJC

記入上の注意

※※※次の点に注意して参加申込書を作成してください。※※※

1. 参加申込書の作成

- 参加申込グループ毎に作成してください。
- 連絡先については、期間中連絡の取れる携帯電話番号をご記入お願いします。

2. お部屋について

- 2名または3名1室利用による参加申込をご希望の場合、必ず『同行者氏名』欄にお名前をご記入のうえお申込ください。※相部屋希望の申込は受付しておりません。
- 参加申込人数に変更（減員）があった場合、参加される方に対して差額の参加費用が発生する場合があります。
差額の参加費用が発生した場合は、1名あたりの参加費用が変更となりますのであらかじめご了承ください。
- お部屋のタイプは、和室が基本となります。
- 1グループの人数が4名様の場合は、2名定員部屋を2室、5名様の場合は、2名定員部屋+3名定員部屋でのご案内となります。
- 1名1室利用にてお申込の場合は、参加費用2名1室料金+93,000円の追加料金となります。

3. その他

- 希望コース及び部屋割については、人数等の都合により、希望にそえない場合がありますので、あらかじめご了承ください。
- 既往症又は現在ケガや病気で医師の治療を受けている方、食物アレルギーのある方は、参加申込書の備考欄に記入してください。

※注意：特にシュノーケリング体験では病歴のある方は、医師の診断書類の提出が必要となる場合がございます。また、ぜんそく・てんかん・心臓病などの持病をお持ちの方は参加をお断りさせていただく場合がございますのであらかじめご承知おきくださいますようお願いいたします。

| 参加対象者 | 参加費用（お一人様） | |
|--|------------|----------|
| | 2名1室 | 3名1室 |
| ○現職会員とその被扶養者（中学生以上） | 99,000円 | 97,500円 |
| ○現職会員の被扶養者（小学生） | 81,000円 | 79,500円 |
| ○現職会員の被扶養者に認定されていない配偶者・子（中学生以上） | 121,000円 | 119,500円 |
| ○現職会員の被扶養者に認定されていない子（小学生） ○特別会員と本会に登録されている配偶者 | 99,000円 | 97,500円 |