

ご承諾書

本日は、「C①アメリカザリガニ色のひみつ ～ザリガニSDGs～にご参加いただき、誠にありがとうございます。

本プログラムでは、ザリガニと実際に触れ合う体験活動を行います。

そのため、参加にあたり甲殻類アレルギーの有無について確認を行っております。
下記内容を十分にお読みいただき、ご理解・ご同意のうえ、
すべての項目にチェックのうえご提出ください。

記

本プログラムでは、ザリガニと直接触れ合います。
甲殻類アレルギーをお持ちの場合、安全確保の観点から本プログラムに参加できないことを理解しました。

本プログラム参加に伴い、アレルギー症状や体調変化等が生じた場合について、主催・運営側に故意または重過失がない限り、プログラム講師および主催・運営側に対して責任を問わないことに同意します。

プログラム参加中にお子さまの体調不良等が生じた場合、事務局からの連絡に必ず応答でき、速やかに会場へ戻る、またはお迎えが可能な状態で参加していることを確認しました。

※すべての項目にチェックがない場合、ご参加いただけません。

以上の内容について理解・同意の上、本プログラムへの参加を承諾します。

以上

_____年 月 日

保護者名(自署) : _____