

# シーカヤック研修乗艇者名簿

※メール・FAX・郵送のいずれかで提出してください。

団体名		実施時間
実施日	令和 年 月 日	午前 A
班の引率者		
乗艇人数	合計 名	

※乗艇人数には**実際に乗る人数**を記入してください。

※乗艇者の中に**配慮が必要な方**がいる場合は事前にお知らせください。

## 2人乗り用

号艇	前側	氏名	性別	学年 (年齢)	後側	氏名	性別	学年 (年齢)
1	A				B			
2	A				B			
3	A				B			
4	A				B			
5	A				B			
6	A				B			
7	A				B			
8	A				B			
9	A				B			
10	A				B			
11	A				B			
12	A				B			
13	A				B			
14	A				B			
15	A				B			
16	A				B			
17	A				B			
18	A				B			
19	A				B			
20	A				B			

- ・B席（後側）はA席（前側）に比べて体力を必要とします。
- ・安全で楽しいシーカヤック研修にするために、指導者の指示に従ってください。

《個人情報の取得・利用に関する同意について》 ・以下に示す内容をご確認の上、同意された方は必要事項をご記入の上、提出してください。

1. 事業者名及び個人情報保護管理者（公財）千葉県教育振興財団 専務理事（連絡先・四街道市鹿渡809-2）
2. 利用目的 宿泊および研修等に必要範囲で利用します。
3. 個人情報の提供・委託について 予定はありません。
4. 個人情報の開示などについて ご提供いただいた個人情報については、ご本人様からの開示、内容の訂正、追加又は削除、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止の求めがあった場合には、対応させていただきます。
5. 個人情報窓口・苦情窓口 開示・訂正などの手続き方法及び苦情相談につきましては下記窓口までお問い合わせください。  
（公財）千葉県教育振興財団 個人情報窓口責任者 電話 043-422-8811
6. 個人情報の任意性とサービスの提供について ご提供いただく個人情報の内容については任意といたしますが、当財団が求める情報の提供がない場合や内容が明確でない場合は、サービスの提供ができない可能性があります。

# シーカヤック研修乗艇者名簿

※メール・FAX・郵送のいずれかで提出してください。

団体名		実施時間
実施日	令和 年 月 日	午前 B
班の引率者		
乗艇人数	合計 名	

※乗艇人数には**実際に乗る人数**を記入してください。

※乗艇者の中に**配慮が必要な方**がいる場合は事前にお知らせください。

## 2人乗り用

号艇	前側	氏名	性別	学年 (年齢)	後側	氏名	性別	学年 (年齢)
1	A				B			
2	A				B			
3	A				B			
4	A				B			
5	A				B			
6	A				B			
7	A				B			
8	A				B			
9	A				B			
10	A				B			
11	A				B			
12	A				B			
13	A				B			
14	A				B			
15	A				B			
16	A				B			
17	A				B			
18	A				B			
19	A				B			
20	A				B			

- ・B席（後側）はA席（前側）に比べて体力を必要とします。
- ・安全で楽しいシーカヤック研修にするために、指導者の指示に従ってください。

《個人情報の取得・利用に関する同意について》 ・以下に示す内容をご確認の上、同意された方は必要事項をご記入の上、提出してください。

1. 事業者名及び個人情報保護管理者（公財）千葉県教育振興財団 専務理事（連絡先・四街道市鹿渡809-2）
2. 利用目的 宿泊および研修等に必要範囲で利用します。
3. 個人情報の提供・委託について 予定はありません。
4. 個人情報の開示などについて ご提供いただいた個人情報については、ご本人様からの開示、内容の訂正、追加又は削除、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止の求めがあった場合には、対応させていただきます。
5. 個人情報窓口・苦情窓口 開示・訂正などの手続き方法及び苦情相談につきましては下記窓口までお問い合わせください。  
（公財）千葉県教育振興財団 個人情報窓口責任者 電話 043-422-8811
6. 個人情報の任意性とサービスの提供について ご提供いただく個人情報の内容については任意といたしますが、当財団が求める情報の提供がない場合や内容が明確でない場合は、サービスの提供ができない可能性があります。

# シーカヤック研修乗艇者名簿

※メール・FAX・郵送のいずれかで提出してください。

団体名		実施時間
実施日	令和 年 月 日	午後 C
班の引率者		
乗艇人数	合計 名	

※乗艇人数には**実際に乗る人数**を記入してください。

※乗艇者の中に**配慮が必要な方**がいる場合は事前にお知らせください。

## 2人乗り用

号艇	前側	氏名	性別	学年 (年齢)	後側	氏名	性別	学年 (年齢)
1	A				B			
2	A				B			
3	A				B			
4	A				B			
5	A				B			
6	A				B			
7	A				B			
8	A				B			
9	A				B			
10	A				B			
11	A				B			
12	A				B			
13	A				B			
14	A				B			
15	A				B			
16	A				B			
17	A				B			
18	A				B			
19	A				B			
20	A				B			

- ・B席（後側）はA席（前側）に比べて体力を必要とします。
- ・安全で楽しいシーカヤック研修にするために、指導者の指示に従ってください。

《個人情報の取得・利用に関する同意について》 ・以下に示す内容をご確認の上、同意された方は必要事項をご記入の上、提出してください。

1. 事業者名及び個人情報保護管理者（公財）千葉県教育振興財団 専務理事（連絡先・四街道市鹿渡809-2）
2. 利用目的 宿泊および研修等に必要範囲で利用します。
3. 個人情報の提供・委託について 予定はありません。
4. 個人情報の開示などについて ご提供いただいた個人情報については、ご本人様からの開示、内容の訂正、追加又は削除、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止の求めがあった場合には、対応させていただきます。
5. 個人情報窓口・苦情窓口 開示・訂正などの手続き方法及び苦情相談につきましては下記窓口までお問い合わせください。  
（公財）千葉県教育振興財団 個人情報窓口責任者 電話 043-422-8811
6. 個人情報の任意性とサービスの提供について ご提供いただく個人情報の内容については任意といたしますが、当財団が求める情報の提供がない場合や内容が明確でない場合は、サービスの提供ができない可能性があります。

# シーカヤック研修乗艇者名簿

※メール・FAX・郵送のいずれかで提出してください。

団体名		実施時間
実施日	令和 年 月 日	午後 D
班の引率者		
乗艇人数	合計 名	

※乗艇人数には**実際に乗る人数**を記入してください。

※乗艇者の中に**配慮が必要な方**がいる場合は事前にお知らせください。

## 2人乗り用

号艇	前側	氏名	性別	学年 (年齢)	後側	氏名	性別	学年 (年齢)
1	A				B			
2	A				B			
3	A				B			
4	A				B			
5	A				B			
6	A				B			
7	A				B			
8	A				B			
9	A				B			
10	A				B			
11	A				B			
12	A				B			
13	A				B			
14	A				B			
15	A				B			
16	A				B			
17	A				B			
18	A				B			
19	A				B			
20	A				B			

- ・B席（後側）はA席（前側）に比べて体力を必要とします。
- ・安全で楽しいシーカヤック研修にするために、指導者の指示に従ってください。

《個人情報の取得・利用に関する同意について》 ・以下に示す内容をご確認の上、同意された方は必要事項をご記入の上、提出してください。

1. 事業者名及び個人情報保護管理者（公財）千葉県教育振興財団 専務理事（連絡先・四街道市鹿渡809-2）
2. 利用目的 宿泊および研修等に必要範囲で利用します。
3. 個人情報の提供・委託について 予定はありません。
4. 個人情報の開示などについて ご提供いただいた個人情報については、ご本人様からの開示、内容の訂正、追加又は削除、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止の求めがあった場合には、対応させていただきます。
5. 個人情報窓口・苦情窓口 開示・訂正などの手続き方法及び苦情相談につきましては下記窓口までお問い合わせください。  
（公財）千葉県教育振興財団 個人情報窓口責任者 電話 043-422-8811
6. 個人情報の任意性とサービスの提供について ご提供いただく個人情報の内容については任意といたしますが、当財団が求める情報の提供がない場合や内容が明確でない場合は、サービスの提供ができない可能性があります。

# シーカヤック研修乗艇者名簿

※メール・FAX・郵送のいずれかで提出してください。

団体名		実施時間
実施日	令和 年 月 日	午後 E
班の引率者		
乗艇人数	合計 名	

※乗艇人数には**実際に乗る人数**を記入してください。

※乗艇者の中に**配慮が必要な方**がいる場合は事前にお知らせください。

## 2人乗り用

号艇	前側	氏名	性別	学年 (年齢)	後側	氏名	性別	学年 (年齢)
1	A				B			
2	A				B			
3	A				B			
4	A				B			
5	A				B			
6	A				B			
7	A				B			
8	A				B			
9	A				B			
10	A				B			
11	A				B			
12	A				B			
13	A				B			
14	A				B			
15	A				B			
16	A				B			
17	A				B			
18	A				B			
19	A				B			
20	A				B			

- ・B席（後側）はA席（前側）に比べて体力を必要とします。
- ・安全で楽しいシーカヤック研修にするために、指導者の指示に従ってください。

《個人情報の取得・利用に関する同意について》 ・以下に示す内容をご確認の上、同意された方は必要事項をご記入の上、提出してください。

1. 事業者名及び個人情報保護管理者（公財）千葉県教育振興財団 専務理事（連絡先・四街道市鹿渡809-2）
2. 利用目的 宿泊および研修等に必要範囲で利用します。
3. 個人情報の提供・委託について 予定はありません。
4. 個人情報の開示などについて ご提供いただいた個人情報については、ご本人様からの開示、内容の訂正、追加又は削除、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止の求めがあった場合には、対応させていただきます。
5. 個人情報窓口・苦情窓口 開示・訂正などの手続き方法及び苦情相談につきましては下記窓口までお問い合わせください。  
（公財）千葉県教育振興財団 個人情報窓口責任者 電話 043-422-8811
6. 個人情報の任意性とサービスの提供について ご提供いただく個人情報の内容については任意といたしますが、当財団が求める情報の提供がない場合や内容が明確でない場合は、サービスの提供ができない可能性があります。

# シーカヤック研修活動計画表

※メール・FAX・郵送のいずれかで提出してください。

千葉県立鴨川青少年自然の家      所長 殿

団体名 \_\_\_\_\_

下記の人員にて海洋活動を行います。また、活動にあたり別紙「体験活動詳細」に基づき細心の注意をはかるとともに、担当指導者の指導に従い活動します。

実施日	令和	年	月	日	午前・午後
団体責任者					
活動責任者 (打合せ担当)					

※Excelデータで作成する場合、乗艇者名簿を入力するとA～E班の各艇引率者が自動反映されます。

シーカヤック研修		
活動班	各艇引率者	特に配慮を要する乗艇者をお知らせください。 ■いない場合は「なし」と記入する。 ■例) ○番A男子(骨折) ○番B女子(指示が通りにくい)等 ■番号は乗艇者名簿を参照する。 ■その他、お気軽にご相談ください。
A班		
B班		
C班		
D班		
E班		

安全確保の体制

参加者(引率者も含む)の健康チェック

携行品(救急バッグ等)の準備

担当者	氏名	緊急時の連絡先	緊急対応時の車両配備
陸上監視担当者			有・無      台
救護(看護)担当者		/	/