



USA Girl Scouts Overseas NAGOYA UNIT 203
Heath & Emergency Contact Details
健康調査票・緊急連絡票

CONFIDENTIAL

Must be completed annually by parent or guardian and handed to the troop leader. Please include as much detail in English and Japanese if possible. Keep a copy of the completed form for your records. 年一度、可能な限り英語と日本語で保護者が記入し、該当リーダーへ提出して下さい。記入後、各自でコピーを作成し保管願います。

Girl's Name:	Date of Birth	Height (cm)	Weight (kg)
Troop: <input type="checkbox"/> Daisies (20301) / <input type="checkbox"/> Brownies (20302) / <input type="checkbox"/> Juniors (20303)			
Emergency contact 緊急時の主な連絡先 Parent / Guardian:	Name:		
	Address:		
	Phone:	Email:	
Emergency contact 上記に連絡がつかない 場合の緊急連絡先 Alternative Contact:	Name:		
	Address:		
	Phone:	Email:	
Medical Conditions 健康状態	疾病・薬 Illnesses / medications (dose):		
Allergies アレルギー			
Other health or safety concerns 健康・安全面で留意して 欲しい事柄	Including any dietary restrictions, precautions or restrictions on activities:		

Consent to participate 活動参加同意書

上記ガールスカウトが、当団の活動に参加することを同意します。期間中の負傷、疾病等につきましては、参加指導者の判断、又は診療いただいた医師の判断に基づいて 処置等を行っていただくことにも同意します。

I consent to the above named Girl Scout in participating in Troop activities. In the case of an emergency or illness, I consent to treatments following the judgment of the activity leader or treating physician.

Parent/guardian signature

保護者氏名 _____ 印 Date 日付 _____