

こどもアレルギー倶楽部

I. 概要

このクラブは、アレルギー疾患をもつ子どもを対象としています。このクラブの目的・目標は、同じ疾患をもつ子どもや医療スタッフと交流し、一緒に病気を理解し疾患に対して積極的に取り組めるようになることです。

お子さまの治療に意義ある機会と考えています。お子さまの参加をスタッフ一同心待ちにしております。

日時	事前説明会 2019年6月23日(日) 10:00 第1回 2019年6月30日(日) 10:00~16:00 第2回 2019年10月27日(日) 10:00~16:00
開催場所	大阪府立羽曳野支援学校(集合場所: はびきの医療センター)
募集人数	20名(定員になりしだい終了します)
参加資格	小学3年生から6年生で、説明会および原則2回のプログラムに参加できる方
内容	参加している子ども同士の交流、医師・看護師・薬剤師・臨床心理士・栄養士・学校教員・学生ボランティアによるアレルギーに関する講和や実技指導、レクリエーション
参加費用	1000円/2回(傷害保険代を含みます)

II. 申し込み

1. 必要書類

以下の4点の書類を申し込み時に提出してください。

- 1) 申し込み用紙
- 2) 顔写真 <4×3 cm 1枚(6か月以内のもの) 裏に氏名を記入>
- 3) 保険証のコピー
- 4) 注意事項確認表のチェック用紙

2. 申し込み方法

- ① 窓口での申し込み: 必要書類をそろえて、小児科外来の窓口まで提出してください。
- ② 郵送での申し込み: 必要書類をそろえて、下記まで郵送ください。

〒583-8588 大阪府羽曳野市はびきの3-7-1

大阪はびきの医療センター 事務局 子どもアレルギー教室担当者 宛

3. 申し込み期限

2019年6月17日(月)

Ⅲ. 参加費

1. 費用 1000 円（2 回分一括、傷害保険代を含む）
2. 納付先 説明会の受付時に納付して下さい。
3. キャンセル

キャンセルされる場合は、必ず連絡していただくようお願いします。

ご都合でキャンセルされる場合は、下記期間をすぎると返金いたしませんので、ご注意下さい。

第 1 回	第 2 回
6 月 23 日	10 月 20 日

4. 天候による中止

説明会日や当日の集合時間の 2 時間前に、大雨・暴風警報が羽曳野市周辺（松原・柏原・八尾・藤井寺・富田林・堺・河内長野）で発令された場合は、中止となります。活動当日中止になった場合は、後日返金いたします。

Ⅳ. 個人情報の取り扱い

1. 取り扱い

申し込み時に提出していただいた申し込み書及び確認表、保険証のコピーは、こどもアレルギー倶楽部以外の目的には使用いたしません。会の終了後、保険証のコピーは廃棄し、申し込み書と確認表は 7 A 病棟で保管します。

2. 写真掲載

活動の紹介のために、当日撮影した写真を活動報告として小児科外来で掲示することがあります。写真の掲示について配慮が必要な方は、申し込み時に確認表の「希望」に印をつけて提出して下さい。なお、写真の掲示に了承をいただけない場合でも、診療やケア、こどもアレルギー倶楽部の活動において不利益を被ることはありません。

<連絡先>

大阪はびきの医療センター 7A 病棟
こどもアレルギー倶楽部担当者
電話：072-957-2121（代表）

申し込み書

私は、「こどもアレルギー倶楽部」の参加申し込みをします。

写真

6ヶ月以内に撮影
裏面に氏名を記入
して下さい。

診察券番号		主治医	
氏名	ふりがな		
	名前： (男・女)		
学年(年齢)・性別	小学 年生()才 年 月 日生まれ		
保護者氏名	ふりがな		連絡先 TEL： ()
緊急連絡先	TEL： ()		
疾患 (○で囲む)	気管支喘息 ・ 食物アレルギー ・ アトピー性皮膚炎 アレルギー性鼻炎 ・ その他 ()		
使用中の薬			
頓服の薬			
アレルギーの有無 (食品・薬剤等)	無 ・ 有 ()		
児に対して 配慮が必要なこと			
参加動機 (複数選択可)	①子どもが希望して ②親が希望して ③主治医にすすめられて ④看護師にすすめられて ⑤知り合いにすすめられて ⑥過去に野外活動に参加したから ⑦その他 ()		

事務局処理欄

受付番号：			
保険証：	確認表：	QOL 前	
入金確認		QOL 後	
出欠	①	②	心理

注意事項および確認表

I. キャンセルについて

キャンセルされる場合は、必ず連絡していただくようお願いします。
ご都合でキャンセルする場合は、下記期間をすぎると返金いたしませんので、ご注意下さい。

第1回	第2回
6月23日	10月20日

II. 説明会の参加について

参加者同士とスタッフとの顔合わせ、プログラムや注意事項の説明、しおりの配布をおこない、とても重要な会であります。必ず保護者と共にお子さんも参加して下さい。参加出来ない場合は、保護者の方は代理を立てて下さい。連絡なしの欠席はキャンセルとさせていただきます。

III. 写真掲載について

活動の紹介のために、当日撮影した写真を活動報告として児科外来に掲示することがあります。写真の掲示について配慮が必要な方は、下の確認表にご記入ください。なお、写真の掲示に了承いただけない場合でも、診療やケア、こどもアレルギー倶楽部の活動において不利益を被ることはありません。

IV. 食事について

今回のプログラム内容には、昼食の提供はありません。昼食を準備、持参いただくようお願いいたします。持参いただいた昼食は、受付時に預かり冷所で保管させていただきます。

V. 天候による説明会や活動の中止について

説明会日や当日の集合時間の2時間前に、大雨・暴風警報が羽曳野市周辺（松原・柏原・八尾・藤井寺・富田林・堺・河内長野）で発令された場合は、中止となります。当日中止になった場合は、後日返金いたします。

----- (きりとり線) -----

こどもアレルギー倶楽部 担当者 宛

下記の項目について、確認し承しました。（□にチェックをいれて下さい）

- キャンセルについて
- 説明会の参加について
- 写真掲載について 院内での写真掲載への配慮を（ 希望 ・ 不要 ）
- 食事について
- 天候による説明会や活動の中止について

2019年 月 日

参加者氏名： _____

保護者氏名： _____ 続柄： _____

受付日	受付番号