Hope&Wish　ウィッシュ・バケーション　エントリーシート

※ボールペン・ペンでご記入ください

ウィッシュ・バケーションにエントリーします

年　　月　　日（　）

※患児は●印に　性別のいずれかを●印にお願いします※

保護者署名　　印

患児	男　女	ご家族(ウィッシュ・ファミリー)氏名	フリガナ	年齢	生年月日	患児との続柄
○	○　○			歳	（西暦）　年　月　日	
○	○　○			歳	（西暦）　年　月　日	
○	○　○			歳	（西暦）　年　月　日	
○	○　○			歳	（西暦）　年　月　日	
○	○　○			歳	（西暦）　年　月　日	
○	○　○			歳	（西暦）　年　月　日	

第１連絡先（患児との続柄）	第２連絡先（患児との続柄）	住所
		〒
	ご自宅☎	
※日中のご連絡が可能な電話番号をご記入ください		メールアドレス（PC ・ 携帯）

患児情報	病名			
	いつ頃、病気がわかりましたか 該当を〇で囲み、ご記入ください	妊娠中　・　出産後すぐ　・　出生後　ヶ月 出生後　年　・　今から　年前	本人告知 有　・　無	
	病院名		主治医名	
	最近の症状・入退院の時期・ ご様子などご記入ください			
	手帳について	手帳の有無	手帳の種類	
		有　・　無		
	コミュニケーション	言語的コミュニケーション	コミュニケーション手段の種類	
		有　・　無		
	医療的ケア	医療的デバイス	デバイスの種類	
		有　・　無		
	摂食状況	補助栄養	補助栄養の種類・食事形態	
		有　・　無		
	アレルギーについて	アレルギーの有無	アレルギーの種類	
		有　・　無		
	移動について	車椅子・バギーのありなし	車椅子・バギーの種類	
		有　・　無		
家族情報	家族のアレルギー等、配慮すべき点等 がありましたら教えてください			
同様他団体の活動に参加されたことはありますか？		有　・　無	「あり」と答えた方 団体名	
当団体を知ったきっかけをおしえてください				
保護者としてウィッシュ・バケーションで ご家族に何を感じてもらいたいですか。 （目的や想い、理由等をお書きください）				

公益社団法人
難病の子どもとその家族へ夢を

レター
“家族に教えてもらったこと”

※ボールペン・ペンでご記入ください。

ウィッシュ・キッズ名		参加者氏名 （記入者）	

家族との関わりを通して、自分の中での新たな発見・感覚・気持ちなど、芽生えたことがあったと思います。
気持ちの変化や、そのきっかけの出来事などをテーマ「家族に教えてもらったこと」にそって、綴ってください。
（300字程度）

100

200

300

※保護者の方は一人1枚ずつお書きください

公益社団法人
難病の子どもとその家族へ夢を

レター
“家族に教えてもらったこと”

※ボールペン・ペンでご記入ください。

ウィッシュ・キッズ名		参加者氏名 （記入者）	

家族との関わりを通して、自分の中での新たな発見・感覚・気持ちなど、芽生えたことがあったと思います。
気持ちの変化や、そのきっかけの出来事などをテーマ「家族に教えてもらったこと」にそって、綴ってください。
（300字程度）

100

200

300

※保護者の方は一人1枚ずつお書きください

公益社団法人
難病の子どもとその家族へ夢を