

(別記第1号様式)

青少年研修センター使用許可申請書

令和 年 月 日

鹿児島県教育委員会 殿

所在地
申請者 名称
職氏名

下記のとおり，青少年研修センターを使用したいので，許可くださるよう申請します。

記

名称			所在地															
申請者の職氏名			〒	TEL	FAX													
引率責任者の職氏名			住 所	郡 市 町	郡 市 町													
研修会名																		
研修目的																		
参加人員	小学校	人	中学校	人	義務教育学校	人												
	高等学校	人	高専・大学	人	勤労青年	人												
	育成関係者	人	その他	人	幼児	人												
					計	人												
宿泊人員 (講師を含む)	男	女	計	入所日時	第1希望	R	年	月	日	時	分	第2希望	R	年	月	日	時	分
				退所日時		R	年	月	日	時	分		R	年	月	日	時	分
研修日程	別紙（研修日程計画書）のとおり																	
その他の参考事項																		

- 注 1 研修日程計画書ならびに名簿を添付すること。
2 勤労青年とは25才以下で，学生でない方のことです。

使用料免除（減額）申請書

年 月 日

鹿児島県教育委員会 殿

所在地

申請者名 称

職 氏 名

下記について、鹿児島県青少年社会教育施設の設置及び管理に関する条例第8条の規定により使用料を免除（減額）くださるよう必要な書類を添えて申請します。

記

名 称			所 在 地			〒	TEL	FAX													
申請者の職氏名			住 所			郡	町														
引率責任者の職氏名						郡	町														
研修会名																					
研修目的																					
参加人員	小 学 校		人	中 学 校		人	義務教育学校		人												
	高 等 学 校		人	高 専 ・ 大 学		人	勤 労 青 年		人												
	育 成 関 係 者		人	そ の 他		人	幼 児		人												
							計	0 人													
宿泊人員 (講師を含む)	男	女	計	入所日時	第1希望	R	年	月	日	時	分	第2希望	R	年	月	日	時	分			
	0	0	0	退所日時		R	年	月	日	時	分		R	年	月	日	時	分			
免除(減額)を受ける理由	使用規程第5条第1項第 号による					使 用 料	※			円											
使用料の免除 (減額)の見込額	※																				
	研修施設	1	人	210	円	×		人	×	100	/	100	=	0	円						
		1	人		円	×		人	×	50	/	100	=	0	円						
	宿泊棟	1	人	1,120	円	×	1	泊	×	人	×	100	/	100	=	0	円				
		1	人		円	×		泊	×	人	×	50	/	100	=	0	円				
キャンプ場	1	人	350	円	×	1	泊	×	人	×	100	/	100	=	0	円					
	1	人		円	×		泊	×	人	×	50	/	100	=	0	円					
	計																				
免除(減額)決定額	※					円	研修団体が納入すべき使用料			※			0	円							

注 ※印は、記入不要

(別紙)

研修日程計画書

団体名	研修人員		研修 I	朝食注文数	研修 II		氏名	電話	
	男	女			引率責任者	職			
研修会名	宿泊人員	男	女	昼食注文数	計	人	人	使用時間	～
区分	生活時間	朝食注文数	研修 I	研修 II	夕食注文数	交歓タイム	氏名	電話	
(例)	5月12日 土曜	～7:50	9:30～12:00	12:00～	13:30～16:00	～16:50		19:20～20:30	
	プログラム	○ 出会のつどい	○ 出会のつどい	○ 会場のつどい	○ フィールドアスレチック			灯のつどい	
	○人×グループ数	ホリエーション		弁当持参	9人×5G, 10人×5G	95		スタンプ数3	
雨天プログラム等	人		人	○ 室内運動会	人				
第1日	月 日 曜								
第2日	月 日 曜								
第3日	月 日 曜								
第4日	月 日 曜								
第5日	月 日 曜								

(注意) 1 当センターに指導を依頼希望される場合は、□の中に○印をしてください。
2 注文食事数は、各食事ごとに記入してください。記入がない場合は、必要のないものとみなします。
3 「弁当持参」や「食材依頼」のときは、その旨を食事注文数のところに記入してください。
4 野外活動には、必ず雨天プログラムも記入してください。

名 簿

団体名					
番号	氏 名	区分	性別	使用料	備 考
5					
10					
15					
20					
25					

- 25 <注意>
- 1 使用許可申請書と同時に提出してください。
 - 2 氏名・区分・性別を記入してください。
 - 3 宿泊の有無や泊数（○泊）を備考欄に記入してください。
 - 4 参加する児童・生徒の男女別人数を備考欄に記入してください。

※ 区分・・・ [幼児, 小学生, 中学生, 高校生, 大学・高専, 各種・専修, 勤労青年, 成人]

団体名								
申込責任者					連絡先電話番号			
使用期間		～						
食数	期日	区分						備考
食堂利用	朝食	小	食	食	食	食	食	
		中	食	食	食	食	食	
	昼食	小	食	食	食	食	食	
		中	食	食	食	食	食	
	夕食	小	食	食	食	食	食	
		中	食	食	食	食	食	
野外炊事利用	朝食	小	食	食	食	食	食	
		中	食	食	食	食	食	
	昼食	メニュー						
		小	食	食	食	食	食	
	夕食	メニュー						
		小	食	食	食	食	食	
お子様	朝食 350円		食	食	食	食	食	小学3年生以下で、5人以上からの申込になります。
	昼食 510円		食	食	食	食	食	
	夕食 590円		食	食	食	食	食	

記入の仕方について

- 1 区分の欄について (小:小学生以下 中:中学生以上)
- 2 弁当注文の場合は、備考欄に**お茶注文の有無と受取希望時間**を記入してください。(500ml[※]ソフトドリンク:150円)
- 3 野外炊事の場合は、備考欄に**班の人数構成**を記入してください。(例:12人×3グループ * 1グループは8~12人で編成します)
また、昼食・夕食については、メニュー欄にメニューを記入してください。[メニュー:カレー、炊き込みご飯・豚汁、バーベキュー]
- 4 その他の特別料理等を希望する場合は、事前に連絡のうえ、備考欄にその内容を記入してください。

食 事 料 金 (料金を算出してご記入ください。)

		区 分	一 般 (給食米申請学校)		
食堂利用	朝 食	小学生以下	410 円	×	食 =
		中学生以上	420 円	×	食 =
	昼 食	小学生以下	580 円	×	食 =
		中学生以上	590 円	×	食 =
	夕 食	小学生以下	670 円	×	食 =
		中学生以上	690 円	×	食 =
野外炊事利用	朝 食	小学生以下	400 円	×	食 =
		中学生以上	410 円	×	食 =
	カレー	小学生以下	510 円	×	食 =
		中学生以上	520 円	×	食 =
	炊き込みご飯・豚汁	小学生以下	620 円	×	食 =
		中学生以上	630 円	×	食 =
バーベキュー		920 円	×	食 =	
その他			円	×	食 =
			円	×	食 =
			円	×	食 =
合 計					

- 1 食事代は、銀行振込または現金にて直接、食堂へお支払いください。 食堂電話番号 (FAX兼用)
※ 銀行振込の振込手数料は団体負担となります。 099-294-3706
※ 振込先等については、伊田食品(本部)までお問い合わせください。伊田食品(本部)
- 2 **食数の変更は、原則3日前までに直接食堂へ連絡してください。** 099-257-3737
- 3 食物アレルギーに関することは、別紙様式にて報告してください。

食物アレルギー調査票

No. 1

【アレルギー表示対象28品目】

研修期間	～	(泊 日)
団体名		

表示義務7品目	乳, 小麦, 落花生, 卵, えび, かに, そば
表示推奨21品目	牛肉, 豚肉, 鶏肉, いか, さけ, さば, 大豆, やまいも, バナナ, りんご, もも, オレンジ, キウイフルーツ, ごま, ゼラチン, くるみ, カシューナッツ, あわび, いくら, まつたけ, アーモンド

1 食事申込書と一緒に利用の15日前までに提出してください。
 2 対象者がいない場合は、「該当者なし」と明記してください。
 3 「好き嫌い」は対象外です。アレルギー表示対象28品目を中心にお書きください。

クラス	氏名	エビペンの所持		生での提供なし			提供なし		その他	アレルギーの程度				特記事項	
		牛乳	乳加工品 (※1)	小麦	落花生	卵		味付け ふりかけ のり		全く食べられない 調理油	条件によっては食べられる				(アナフィラキシーなど、 食した時に現れる症状等)
						加熱調理 (※2)	加工品 (※3)				エキス も不可	エキス なら可	つなぎ 程度の 利用な ら可		
例 赤崩 緑															口の周りに発疹, 下痢
"															発熱・発疹
青少 研一															アナフィラキシー反応 詳細は別途相談したい
"															じんましん

【注釈】(※1) パター, チーズ, プリン等 (※2) ゆで卵, 卵焼き, スクランプルエッグ等 (※3) マヨネーズ, ハンバーグ, かまぼこ, フライつなぎ等

※ 一人の研修生について、該当する品目が複数ある場合は、品目ごとにそれぞれ記載してください。

食物アレルギー一個票

県立青少年研修センター食堂

安全な食事を提供するために必要な調査票です。保護者又は本人が正確に記入してください。

(※ 児童生徒の場合は、必ず保護者が記入してください。)

また、食堂担当者から、直接確認等の連絡をすることがありますので、御理解・御協力をお願いします。

令和 年 月 日

学 校 名 研修団体名		※学年・組	
氏 名		連 絡 先 Tel	- () - [緊急時]
※保護者名			- () -

※ 箇所は、保育・幼稚園および学校関係のみ記入してください。

1 食物アレルギーの医師の診断について、記入してください。(○を付ける)

- (1) 医師の診断を受けたことがありますか。 [はい ・ いいえ]
 ある場合、最終診断日を記入してください。 [年 月 日 ・ 不明]
- (2) 医師から書面での証明はありますか。(○を付ける) [はい ・ いいえ]
 [診断書 ・ 食事指示書 ・ 各種検査結果票 ・ その他 ()]

2 アレルギーの状況について記入してください。(1の(1)で「はい」と回答した場合は必ず記入してください。)

右の特定原材料で該当するものにすべて○を付け、それ以外は、その他に記入してください。	乳、小麦、落花生、卵、えび、かに、そば、牛肉、豚肉、鶏肉、いか、さけ、さば、大豆、やまいも、バナナ、りんご、もも、オレンジ、キウイフルーツ、ごま、ゼラチン、くるみ、カシューナッツ、あわび、いくら、まつたけ、アーモンド ※ その他 []
食べた時の症状 (具体的に記入)	

- (1) アナフィラキシーショックを起こした経験がありますか。(○を付ける)
 [はい ・ いいえ] ※「はい」の場合、(時期: 年 月頃)
- (2) 医師から処方されたエピペンを持参しますか。(○を付ける) [はい ・ いいえ]
- (3) 医師から処方された薬剤を持参しますか。(○を付ける) [はい ・ いいえ]
- (4) 学校給食や家庭での食事で代替食などの対応をしていますか。(○を付ける) [はい ・ いいえ]

3 2の特定原材料等ごとに記入し、該当する対応に○を付けてください。また、その他の対応がある場合は、備考欄に記入してください。欄が不足する場合は、コピーして利用してください。

※ コンタミ(注1)の不可や調理油を分ける等の特別に対応する必要がある場合は、備考欄に必ず記入してください。生卵や刺身等、野菜・果物以外は生の状態での提供はありません。

A：完全除去食（特定原材料そのもの自体を全く食べられない。） B：少量なら可（つなぎの卵等も可）		
C：本人除去（特定原材料が入っていても自分で取り除けば食べられる。） D：加熱なら可（玉子焼きなど）		
E：特に配慮なし		
特定原材料等	対 応	備 考
(例) 卵	A ・ (B) ・ C ・ D ・ E	マヨネーズは食べられる。
	A ・ B ・ C ・ D ・ E	
	A ・ B ・ C ・ D ・ E	
	A ・ B ・ C ・ D ・ E	
	A ・ B ・ C ・ D ・ E	
	A ・ B ・ C ・ D ・ E	

注1 コンタミネーションの略。原材料としては、使用していないが、同一工場内・同一ラインでの製造等、意図しない混入があること。

※ 個票の内容については、本センターの食堂利用に関することに限り使用するとともに、適正に管理します。また、情報についての確認の為、下記の電話番号よりお問い合わせさせて頂く場合があります。

県立青少年研修センター食堂 Tel 099-294-3706 伊田食品株式会社 Tel 099-257-3737