ボーイスカウト保護者向け研修会③参加申込書

* 地区　　　　第　　　　団

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （フリガナ）氏　　名 | 性　別 | 年齢 | 団内役務or保護者 | 住　　　　所 | 電話番号 |
| （　　　　　　　　） | 　 |  |  | 〒 |  |
| （　　　　　　　　） | 　 |  |  | 〒 |  |
| （　　　　　　　　） |  |  |  | 〒 |  |
| （　　　　　　　　） |  |  |  | 〒 |  |
| （　　　　　　　　） |  |  |  | 〒 |  |
| （　　　　　　　　） |  |  |  | 〒 |  |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　以上　　　　　名の参加を申し込みます。

2018年　　　月　　　日

送信者役務・氏名：

送信者電話（FAX）： 　　　　　　　　　（　　　　　　　）

送信者メールアドレス：

* 本申込書で提出された個人情報は本研修会の開設目的のために使用します。