

海のプログラム (子ども夢体験パイロット事業)
 <平成18年3月25日～27日、県立母と子の島>

参加申込書

引率指導者氏名: _____ 所属: _____ 地区 _____ 第 _____

No.	所 属	氏 名	性別	学年または 職 業	住 所	電話番号	できる・したことがある できない・したことがない×			
							水泳能力	自分で炊事	テント泊	ロッジ泊
例	兵庫第1団・B S隊班長	兵庫 太郎	男	中3年	〒	0123-45-6789				x
	兵庫第2団・V S隊	兵庫 花子	女	高2年	〒	023-456-7891	x		x	
	兵庫第2団・B S隊隊長	兵庫 一郎	男	自営業	〒	0345-67-8912				
1					〒					
2					〒					
3					〒					
4					〒					
5					〒					
6					〒					
7					〒					
8					〒					
9					〒					
10					〒					

(申込み)

_____ 月 _____ 参加申込 _____ 名 _____ 金 _____ 円を添えて申し込みます。

隊長氏名
(保護者氏名)

_____ 印