　　ウッドバッジ研修所 課程別研修　参加申込書

　　　　　 　 　　年　　月　　日申込

　　　　　　　　　　　課程 　第 　　　 回

［開催日］　　　　年　　月　　日（　　　）　［場所］

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 性別 |  | 写真貼付たて×よこ3.5cm×2.5cm上半身のもの |
| 氏　　名 |  |
| 住　　所 | （〒　　　 － 　　　　）電話（　　　　）　　　　－　　　　　/ＦＡＸ（　　　　）　　　　－ 　　　 |
| E-mail |  | ※アドレスはわかりやすくお書きください。 |
| 携帯電話 | （　　　　）　 　　－ | ※携帯電話をお持ちでない場合、確実に連絡のとれる電話番号をお書きください。 |
| 生年月日 | 昭和・平成　　　　　　年　　　　月　　　　日生　（満　　　歳　　　月） |
| 所　　属 | 　　　　連盟（　　　　　　地区）　　　 　第　　　 団　　　　隊 役務　　　　　　 |
| 登録番号（11ケタ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 地区・県連盟役務 |  |
| スカウトコース | 　　　　　第　　　 期　　　履修日：　　　　　年　　　月　　　日 |
| 　研　　修　　歴 | Ｗ Ｂ実修所 | 　　　　課程 第　　　　 期修了日 ：　　　　　年　　　月　　　日　（ﾊﾟｰﾁﾒﾝﾄNo.　　　　 ） |
| その他研修歴：（※上記の他に修了しているウッドバッジ研修所・ウッドバッジ実修所・団委員研修所・団委員実修所・安全セミナーがありましたら、記入してください。） |
| 奉仕歴（過去５年間における団内の役職と奉仕年月） | 団委員長の同意 | 　　　　 年　　　月　　　日 |
| 地区ｺﾐｯｼｮﾅｰの推薦 | 　　　　　年　　　月　　　日 |
| 県ｺﾐｯｼｮﾅｰの推薦 | 　　　　　年　　　月　　　日 |

* 記載された個人情報は、指導者訓練の通信ならびにコース運営以外には使用致しません。

2025 Feb.