

ウッドバッジ研修所 基本訓練申込書

処理	開設業務担当者	指養委員長	地区指養委員長

_____ 課程 _____ 第 _____ 期 _____ 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 申込

[期日] 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日 [場所]

ふりがな				性 別	男 ・ 女	写真添付 たて×よこ 3.5cm×2.5cm 上半身のもの
氏 名						
住 所	(〒 _____)					
	電話	FAX				
生年月日	_____ 年 _____ 月 _____ 日生 (満 _____ 歳 _____ 月)					
所 属	_____ 連盟 (_____ 地区) _____ 第 _____ 団 _____ 隊 役務					
登録番号				地区・県連盟役員		
指 導 者 講 習 会	開催県連盟 (地区)			修了年月日		
	県連盟	地区	昭・平	年	月	日
ウッドバッジ研修所 (該当者は必ず記入)	課程	第 _____ 期	(_____ 年 _____ 月 _____ 日)	所長名		
	課程	第 _____ 期	(_____ 年 _____ 月 _____ 日)	所長名		
ウッドバッジ実修所 (該当者は必ず記入)	課程 第 _____ 期 (修了日 _____ 年 _____ 月 _____ 日、パーティメントNo. _____)					
その他の研修	*上記他の研修所・実修所等「定型訓練」への参加がありましたら、全て記入下さい。					
奉仕歴 (過去5年における団・地区・県連盟等における役職と奉仕年月日)	事務上の 連絡先	*確実に連絡のとれる電話番号(自宅・勤務先 携帯電話)メールアドレス等ご記入下さい。				
	団委員長の 同意					㊟
	地区コミッショナー の 推 薦					㊟
	県連盟コミッ ショナーの推薦					㊟

* ご記入いただいた内容は、日本ボーイスカウト京都連盟において参加申込いただいた皆様の参加者選考と参加決定後の連絡や名簿作成等を目的として使用させていただきます。個人情報の保全・安全管理につきましては、個人情報保護法に基づき適切に取り扱います。