

令和 年 月 日

日本ボーイスカウト奈良県連盟 御中

各種指導者訓練申込書

参加希望の訓練名称: _____

※参加を希望する訓練名、課程、期別を間違えないようご記入ください。

訓練の日程 令和____年____月____日

訓練の場所 _____

申込事務担当: _____ 連盟 _____ 地区 _____ 第 _____ 団

担当者: 役務 _____ 氏名 _____

連絡先: TEL _____ (____) _____

FAX _____ (____) _____

参加者: 以下のとおり

役務	しめい 氏名	性別	年齢	住 所	連絡先
				〒	
	登録の有無	有・無		登録番号	
				〒	
	登録の有無	有・無		登録番号	
				〒	
	登録の有無	有・無		登録番号	
				〒	
	登録の有無	有・無		登録番号	
連絡事項等					

※ 参加者欄が足りない場合は用紙をコピーして申し込みください。

※ 申込先・問合先: 〒632-0016 天理市川原城町680 天理ビル3階

日本ボーイスカウト奈良県連盟 事務局 宛

Tel: 0743-25-3996 FAX: 0743-25-8212