

日本ボーイスカウト奈良県連盟 御中

## 各種指導者研修申込書

参加希望の研修名称: デンリーダー研修会②

※参加を希望する研修名、課程、期別を間違えないようご記入ください。

研修の日程 令和 4 年 10 月 30 日研修の場所 奈良県連盟 山村野営場

申込事務担当者: \_\_\_\_\_ 連盟 \_\_\_\_\_ 地区 \_\_\_\_\_ 第 \_\_\_\_\_ 団

担当者氏名 \_\_\_\_\_

連絡先 TEL \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

FAX \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

参加者: 以下のとおり

役務	氏名	性別	年齢	住所	携帯 No
	登録の有無	有	無	番号	
	登録の有無	有	無	番号	
	登録の有無	有	無	番号	
	登録の有無	有	無	番号	
連絡事項等					

※ 加盟員および団関係者等の方は、団でとりまとめてお申し込みください。

参加者欄が足りない場合は用紙をコピーしてください。

※ 申込先・問合せ先:

〒632-0016 天理市川原城町680番地天理ビル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