



# 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	男・女	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	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	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 (_____)				パーチメント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		
			県連盟コミッショナー の推薦	年 月 日		

※ 記載された個人情報、指導者訓練(隊指導者基礎訓練課程)以外には使用致しません。