

ウッドバッジ研修所課程別 参加申込書

県連受付番号

課程茨城 第 回

令和 年 月 日申込

[実施日] 令和 年 月 日()

[場所]

ふりがな 氏名 (自署)	印		性別 男・女	写真 縦3.6cm 横3.0cm
住所	(〒 -)			
	電話:	Fax:		
E-mail	※アドレスは楷書で判りやすく記入ください。			
携帯電話	※携帯電話をお持ちでない場合、確実に連絡の取れる電話番号を記入ください。			
生年月日	昭和・平成 年 月 日生	年齢 満 歳	月	(入所時点)
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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	地区・県連役務		
履修済or予定の WB研修所 スカウトコース	WB研修所スカウトコース	第 期	履修年月日 履修予定日	平成・令和 年 月 日
※ 下記の遵守を表明することが、課程別研修への参加条件です。(同意される場合は□にチェックをつける) <input type="checkbox"/> 「COVID-19感染防止のための参加条件」を理解し、それを遵守します。				

※ 課程別研修への参加は、スカウトコースを修了しなくてはなりません。

- ▶ スカウトコースを既に履修されている場合は、修了したスカウトコースの「履修証」のコピーを必ず添付してください。
- ▶ 直近のスカウトコースに参加予定で、まだ「履修証」が得られていない方について、履修予定のスカウトコース名を記入し、続いて履修予定日を○で囲み履修予定年月日を記入します。
履修証を受け取ったら、直ちに茨城県連盟事務局に、その写しをメール添付かFAXで送ってください。
- ▶ スカウトコース(一括型)で、同時に課程別研修を受講される場合は、スカウトコース(一括型)の参加申込書により、申し込んでください。

団委員長の同意 (署名捺印)	令和 年 月 日
地区コミッショナーの 推薦 (署名捺印)	令和 年 月 日
県連盟コミッショナーの 推薦 (署名捺印)	令和 年 月 日

※記入された個人情報、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。