



# ウッドバッジ実修所第二教程 参加申込書

\_\_\_\_\_ 課程 第 \_\_\_\_\_ 期 平成 年 月 日 申込

[期間] 平成 年 月 日 ~ 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	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □		地区・県連盟役務		
当該課程 ウッドバッジ研修所	_____ 課程 _____ 第 _____ 期 昭和・平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日				
安全セミナー	_____ 第 _____ 回 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日				
当該基礎訓練課程	修了認証 : 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日				
第一教程(課題研究)	履修認定 : 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日				
スキルトレーニング	修了認証 : 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日				
ウッドバッジ実修所 (他課程修了者のみ記入)	_____ 課程 第 _____ 期 修了日: 昭和・平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (パートナー No. _____)				
その他研修歴 : (※上記の他に修了している研修所等がありましたら、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	平成 年 月 日		Ⓜ	
	地区コミッショナー の推薦	平成 年 月 日		Ⓜ	
	県連盟コミッショナー の推薦	平成 年 月 日		Ⓜ	

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

