**ス　カ　ウ　ト　向　け　講　習　会　参　加　申　込　書**

申込日　２０　　　年　　　　月　　　　日

申込者　　　　　　　　地区　　　　　　　　団　団委員長

１．名　　　称　：　第　　　回　ボーイスカウト救急法講習会　　基礎　　・　　実務　コース　　　　　第　　　回　ボーイスカウト看護法講習会

２．開　催　日　：　２０　　　年　　　　月　　　　日（　　）～　　　　月　　　　日（　　）

３．開催場所 ：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | ふりがな氏　　名 | 性別 | 生年月日[西　暦] | 郵便番号 | 住　　　　　所 | 電話番号携帯電話 | 所属隊・進級・学年 | 当日の緊急連絡先注1 | 救急法基礎コース修了番号　注2 |
| 例 | すかうと　さんかしゃスカウト参加者 | 男 | 2001年\*\*月\*\*日 | 271-\*\*\*\* | ○○市▽▽町\*丁目＊＊番地＊＊マンション\*\*号室 | 043-332-\*\*\*\*090-3266-\*\*\*\* | BS隊、1級、中2 | ○○隊長090-\*\*\*\*-\*\*\*\* | XX-YY |
| １ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注１　：　当日、スカウトと連絡が取れるように連絡先をご記入ください。

注２　：　ボーイスカウト救急法講習会実務コース申込みの場合には、基礎コースの修了番号を記載してください。

注３　：　ご提供いただいた個人情報につきましては、当該活動の運営のために使用するものであり、その他の目的には使用いたしません。

日本ボーイスカウト千葉県連盟 スカウト育成委員会　2014/9/1作成