

北海道地域子ども会リーダー研修会参加申し込み書

一般社団法人北海道子ども会育成連合会 様

No	市町村名	氏名	性・別	学年		級別	安全会加入の有無	備考
				小・中・高	年			
			男・女	小・中・高	年	初・中		
			男・女	小・中・高	年	初・中		
			男・女	小・中・高	年	初・中		
			男・女	小・中・高	年	初・中		
			男・女	小・中・高	年	初・中		
			男・女	小・中・高	年	初・中		
			男・女	小・中・高	年	初・中		
			男・女	小・中・高	年	初・中		
			男・女	小・中・高	年	初・中		

会場への交通手段 1. JR+バス 2. 車で直接 3. その他 ()

※ この情報はリーダー研のみに使用します。 月 日に (郵便振替・銀行振込・現金書留) にて送金いたしました。

FAX 011-271-4152

市町村担当者名：

連絡先：