

入会申込書

令和 年 月 日

私は、子ども会活動を指導・支援するジュニア・リーダー活動の趣旨に賛同し、石巻市ジュニア・リーダーサークルに入会を申し込みます。

入会サークル名	石巻市ジュニア・リーダーサークル げろっば		
ふりがな 氏名		生年 月日	平成 年 月 日
学校名 学年		部活	
住所	〒		
携帯電話	本人		保護者
メールアドレス			
アレルギー など注意点			
保護者名 (承諾印)	印		
連絡方法	事務局への出欠席報告について <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> LINE <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> その他 ()		
写真使用	HP・広報紙等への写真使用について <input type="checkbox"/> 認める <input type="checkbox"/> 認めない		

<お問い合わせ先> 石巻市教育委員会石巻中央公民館 ジュニア・リーダー担当
TEL: 22-2970 FAX: 21-6050

◇以下は記入しないで下さい。

[キャンプネーム:]

JL初級 取得年月	令和 年 月 取得
JL中級 取得年月	令和 年 月 取得
JL上級 取得年月	令和 年 月 取得