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　げろっぱ | | | | | |
| 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   * 電話　 □ LINE 　□ メール　 □ その他（　　　　　　　　　） | | | | | | |
| 写真使用 | HP・広報紙等への写真使用について   * 認める　 　□ 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 |