**令和６年度　ジュニアリーダー養成研修会申込書**

令和６年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 地区名（小学校区） |  | こども会名ジュニア会名 |  |
| ふりがな |  |
| 氏　名 | 男　・　女　 |
| 府こ連安全共済会・全子連安共済会 | 加入　　・　　未加入 |
| 住　所 | 〒５８１－八尾市 |
| 電話番号 | 電話番号　　　　　　　　　　（　　　）　携帯番号（保護者）　　　　　（　　　）　　　　　　　　（続柄：　　　）緊急連絡先となりますので、必ず保護者の携帯電話番号を記入してください。 |
| E-mail |  |
| 学校名 |  | 生年月日 | 平成　　　年　　月　　日 |
| 学　年 | 年　 |

八尾市青少年育成連絡協議会　会長　様

ジュニアリーダー養成研修会に申込みます。

保護者名　　　　　　　　　　　　※

（※）保護者が自署しない場合のみ、押印が必要です。