

技能章講習会参加申込書

主催 京都連盟安全委員会

2020 年度 技能章課目

看 護 章

地区	団 号	第 団
----	-----	-----

2020 年 月 日

参加者

フリガナ氏名	部門	進級章	性別	学年 <small>又は年令</small>	連絡先電話番号	救急章取得済みのスカウト は○印を付けて下さい	備 考
	VS・BS		男・女				
	VS・BS		男・女				
	VS・BS		男・女				
	VS・BS		男・女				
	VS・BS		男・女				

指導者(講習補助)

氏 名	役 務	性別	連絡先電話番号	備 考
		男・女	携帯 自宅	
		男・女	携帯 自宅	

標記の技能章講習会に上記スカウトを参加させたく申し込めます。

団委員長 氏 名	隊長 隊・氏名 連絡先電話 携帯	隊	団 担当 委員	地区 安全 委員	月 日
-------------	------------------------	---	---------------	----------------	-----