

**第42回少年連盟中央研修会 参加申込書**  
 ～サブリーダーズ スプリングスクール～

年 月 日

児 童			
所属寺	教区	組	寺 ・ 坊
単位会名			
ふりがな			性別
名 前			男 ・ 女
生年月日	年 月 日	生まれ	小学校・中学校 / 年生
帰敬式	受式する ・ 受式しない ・ 受式済み		
内願法名	希望する ・ 希望しない		
帰敬式を受式されない場合は、簡潔にその理由をお書きください (例) 得度予定あり			

保 護 者	
ふりがな	
名 前	性別 男 ・ 女
生年月日	年 月 日 生まれ
住所	〒 -
自宅電話	
携帯電話	※日程中に必ず連絡が取れる携帯の番号をお書きください
メールアドレス	※書類等をお送りいたします
帰敬式	
内願法名	希望する ・ 希望しない
児童との関係	
帰敬式を受式されない場合は、簡潔にその理由をお書きください	

京都駅までの交通費(片道分)

児童分 \_\_\_\_\_ 円 / 保護者分 \_\_\_\_\_ 円 : 合計 \_\_\_\_\_ 円

以上の通り申し込みをいたします。

\_\_\_\_\_ 単位会名 \_\_\_\_\_ 代表者 \_\_\_\_\_ 印

\_\_\_\_\_ 教区少年連盟委員長 \_\_\_\_\_ 印

\_\_\_\_\_ 教区教務所長 \_\_\_\_\_ 印

※本申込書については、研修会以外の目的では使用いたしません。