第１７回日本スカウトジャンボリー参加予定申込書（自団の隊のまま参加）

平成２９年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日本連盟記入欄 | 県 |  | 地区 |  | 団名 |  | 団号 |  | 　　　　　　連盟（　　　　　　地区） |
| 所属コード |  |  | － |  |  | － |  |  |  |  |  |  |  | 　　　　　　　　　第　　　　　　団 |

団委員長

第１７回日本スカウトジャンボリーに、次のとおり参加隊の参加予定申し込みをします。

１．参加人員内訳

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 男 | 女 | 計 | 備考 |
| ボーイスカウト※ | 人 | 人 | 人 |  |
| ベンチャースカウト※ | 人 | 人 | 人 |  |
| 指導者（隊長・副長・副長補） | 人 | 人 | 人 |  |
| 計 | 人 | 人 | 人 |  |

※スカウトは参加時の部門で記入

２．参加隊長（引率責任者）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ氏　名 |  | 男 ・ 女 | 生年月日（西暦）　　　　　年　　月　　日生(　　歳) |
| 団役務 |  | 加盟登録番号 |  |
| 住　　所 | 〒 | 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 事務上の連絡先 | ※携帯電話番号、E-mailアドレス等　差し支えなければご記入ください。※携帯電話番号、E-mailアドレス等　差し支えなければご記入ください。 |
| 職　　業 | 会社員・公務員・自営・学生・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ＷＢ研修所 | 　　　　　　課程　　　　　　第　　　　期（修了年　　　　　　年） |
| ＷＢ実修所 | 　　　　　　課程　第　　　　期（修了年　　　　　　年） |

３．他団（隊）・派遣隊との混成について　　無　・　有　（団・隊名：　　　　　　　　人数：　　　　人）

４．予納金納入金額　　　　　　　　　　人×１０，０００円＝　　　　　　　　円

地区・県連盟の承認

|  |  |
| --- | --- |
| 地区の承認平成２９年　　月　　日 | 役職　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 県連盟の承認平成２９年　　月　　日 | 役職　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　 |

※　記入・提出にあたっては、基本実施要領および参加予定申込要領を参照してください。

第１７回日本スカウトジャンボリー参加予定申込書（派遣隊方式）

平成２９年　　月　　日

　　　　　　連盟（　　　　　　地区）　　第　　　　隊

第１７回日本スカウトジャンボリーに、次のとおり参加隊の参加予定申し込みをします。

１．参加人員内訳

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 構成 | ボーイスカウト※ | ベンチャースカウト※ | 指導者（隊長・副長・副長補） | 計 | 備考 |
| 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 |
| 　　　　　　第　　　団 | 　　人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |  |
| 　　　　　　第　　　団 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |  |
| 　　　　　　第　　　団 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |  |
| 　　　　　　第　　　団 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |  |
| 　　　　　　第　　　団 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |  |
| 　　　　　　第　　　団 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |  |
| 　　　　　　第　　　団 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |  |
| 計 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |  |

※スカウトは参加時の部門で記入

２．参加隊長（引率責任者）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ氏　名 |  | 男 ・ 女 | 生年月日（西暦）　　　　　年　　月　　日生(　　歳) |
| 所属団・役務 |  | 加盟登録番号 |  |
| 住　　所 | 〒 | 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 事務上の連絡先 | ※携帯電話番号、E-mailアドレス等　差し支えなければご記入ください。※携帯電話番号、E-mailアドレス等　差し支えなければご記入ください。 |
| 職　　業 | 会社員・公務員・自営・学生・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ＷＢ研修所 | 　　　　　　課程　　　　　　第　　　　期（修了年　　　　　　年） |
| ＷＢ実修所 | 　　　　　　課程　第　　　　期（修了年　　　　　　年） |

３．他団（隊）・派遣隊との混成について　　無　・　有　（団・隊名：　　　　　　　　人数：　　　　人）

４．予納金納入金額　　　　　　　　　　人×１０，０００円＝　　　　　　　　円

地区・県連盟の承認

|  |  |
| --- | --- |
| 地区の承認平成２９年　　月　　日 | 役職　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 県連盟の承認平成２９年　　月　　日 | 役職　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　 |

※　記入・提出にあたっては、基本実施要領および参加予定申込要領を参照してください。