

第36回全国小羊会キャンプ参加申込書

【小羊会キャンプ参加者】

No.	名前	ふりがな	性別	生年月日(西暦)	学年	受浸 未受浸	聖歌隊 希望
1					新 年	受 未	
2					新 年	受 未	
3					新 年	受 未	

【引率者】(送迎者)

※年齢は保険申請用

No.	名前	ふりがな	性別	年 齢	メールアドレス	電話番号	宿 泊
1							する
2							する

【託児】

No.	名前	ふりがな	性別	年 齢	布団	食事	保護者氏名
1					要・不要	要・不要	
2					要・不要	要・不要	

【アンケート】

・貴教会・伝道所には小羊会がありますか？ ()ある [発足して____年位 ・参加人数約____人]
()休会中
()ない

『ある』
と回答された方へ→

Q1.主な活動内容/頻度(月1回等)

Q2.課題

【プール費等返金振込先】(必ずどちらかをご記入ください) ※1件分の振込手数料は女性連合が負担します

<p>●ゆうちょ銀行の場合</p> <p>記号・番号</p> <p>名義人名</p>	<p>●銀行の場合</p> <p>(ふりがな) 銀行名 支店名</p> <p>口座番号</p> <p>普・当 ※マルをつけてください</p> <p>名義人名</p>
--	--

()教会・伝道所より、第36回全国小羊会キャンプに参加することを承認いたします。

年 月 日 ()連合 教会・伝道所

牧師(責任者)

印

女性連合FAX
048-883-1329

申込責任者 (事務局からの問い合わせにご回答できる方)

(申込責任者連絡先)