

令和6年度ジュニアリーダー・シニアリーダー研修
受講（新規・継続）申込書（個人）
高槻市子ども会連合会 様

令和6年度ジュニアリーダー・シニアリーダー研修に、研修負担金を添えて申し込みます。
なお、研修会場までの送迎は、家族が責任を持って行います。

子ども会育成者代表者

保護者氏名 _____ 印 _____ 氏 名 _____ 印

ふりがな 氏名	男 女	サイドネーム	子ども会名 (校区 連絡先)
期	生年月日	平成	年 月 日生
住 所 〒569-	<input type="text"/>	電話	_____
高槻市 _____			
所属学校名 _____		年 組 _____	
趣味・特技・その他配慮の必要なこと等をご記入ください			

高槻市子ども会連合会 取扱者 _____
切 り 取 り 線

領 収 書	
_____ 様	金 5 0 0 円 也
令和6年度研修負担金として上記金額を受領しました。	
年 月 日	
高槻市子ども会連合会	取扱者 _____ 印
住 所	高槻市土橋町2-27
電話・FAX	072-676-0033