

# 第12回日本アグーナリー参加確定申込書（参加隊用）（様式1）

平成28年\_\_月\_\_日

\_\_\_\_\_連盟（\_\_\_\_\_地区）\_\_\_\_\_第\_\_\_\_\_

団

団委員長 \_\_\_\_\_ (印)

次の編成により、第12回日本アグーナリー大会に参加します。  
すべての参加者は参加費を完納し、参加資格を備えています。

## 1. 参加人員内訳

区分	男	女	計	うち配慮を必要とする人数
カブスカウト			人	人
ボーイスカウト			人	人
ベンチャースカウト			人	人
ローバースカウト			人	人
介添者			人	人
指導者(隊長・副長、他)			人	人
計			人	人

## 2. 参加隊長（引率責任者）

フリガナ 氏名		男・女 ( 歳)	BS役務	
住所	〒	電 話	自 宅	
			F A X	
			携 帯	
加盟員番号			携帯会社はドコモですか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
事務上の 連絡先	※E-mail アドレス等 差し支えなければご記入ください。（ブロック体でご記入ください。）			
研修歴	WB研修所（または基礎訓練課程） _____ 課程 第 _____ 期（修了日 _____ 年 _____ 月 _____ 日）			
	WB実修所 _____ 課程 第 _____ 期（修了日 _____ 年 _____ 月 _____ 日、パッチメントNo. _____）			

## 3. 大会期間中の緊急連絡先（引率責任者以外に連絡する必要がある場合／大会参加者以外を推奨）

フリガナ 氏名		BS役務	
加盟員番号		携帯電話	

※緊急連絡先が大会参加者の場合、右の項目にお答えください。 ●携帯会社はドコモですか？ はい いいえ

4. 生活の希望 野営（ ）人 ・ 舎営（ ）人 ・ その他（ \_\_\_\_\_ ）

5. 他団（隊）との混成について 無 ・ 有（団名：\_\_\_\_\_）  
 （様式1の続き）

6. 輸送に関する予備調査（※該当するものに○を付けてください。）

区分	種別	到着場所・時刻（「その他」の場合は日時等の詳細を記入）
会場 への 人員 輸送	往路路線バス利用：新富士・富士・富士宮 駅より	日： 乗車予定
	復路路線バス利用：グリーンキャンプ場より	16日： 乗車予定
	貸切バス使用（_____台/会場留め置き希望 あり・なし）	
	自家用車使用（_____台/会場留め置き希望 あり・なし）	
	その他（予定を記入：_____）	
装備品 輸送	貸切バスや自家用車に混載して持参する。（_____台/会場留め置き あり・なし）	
	人員輸送と別にトラック等をチャーターし輸送する（_____台/会場留め置き あり・なし） （車種： 軽トラック・_____トントラック・その他（_____））	
	運送会社（宅配便等）を利用して会場に送付する。	
	その他（予定を記入：_____）	
前泊の希望	8月11日（木）	ある（_____人）（※全て有料）・ ない
前泊時の食事手配希望	8/11 夕食 ・ 8/12 朝食 ・ 8/12 昼食（※全て有料）	

7. 参加人員名簿

※人数が10人を超える際は、別添様式の名簿を添付してください。

No.	フリガナ 氏 名	野営・ 舎営	役務	年齢	性別	加盟員番号	特別な配慮の状況 および必要な支援
1		野・舎	隊長				
2		野・舎					
3		野・舎					
4		野・舎					
5		野・舎					
6		野・舎					
7		野・舎					
8		野・舎					
9		野・舎					
10		野・舎					

※特に配慮が必要な事項（例：食品/薬品アレルギー、配慮に対する支援方法など）、詳細を記載してください。

県連盟の承認

上記の者の参加を申し込みます。

平成28年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 県連盟コミッショナー  
 (印)

※ 記入・提出にあたっては、確定申込要領をご参照ください。

参加人員名簿（参加隊用）

（様式1 10人を超える隊の名簿様式）

No.	フリガナ 氏名	野営・ 舎営	役務	年齢	性別	加盟員番号	特別な配慮の状況 および必要な支援
1		野・舎					
2		野・舎					
3		野・舎					
4		野・舎					
5		野・舎					
6		野・舎					
7		野・舎					
8		野・舎					
9		野・舎					
10		野・舎					
11		野・舎					
12		野・舎					
13		野・舎					
14		野・舎					
15		野・舎					
16		野・舎					
17		野・舎					
18		野・舎					
19		野・舎					
20		野・舎					

※特に配慮が必要な事項（例：食品／薬品アレルギー、配慮に対する支援方法など）、詳細を記載してください。

※用紙不足の場合は、本用紙をコピーして利用してください。

\_\_\_\_\_枚目／合計\_\_\_\_\_枚