

# 学生生徒修養会 大学の部 受講願

立教 年 月 日

天理教表統領殿

以下の通り、学生生徒修養会 大学の部に受講を申し出ましたので、  
お許しくださるようお願い申し上げます。

(直属)天理教 大分 教会長

印

ふりがな		直属教会名・(教会番号)		所属教会名	
氏名		( )			
住所	〒 ー 都道府県			性別	男・女
				年齢	歳
TEL	( ) ー	FAX	( ) ー	生年月日	H 年 月 日
学校名	学部 学科		学年	年	
本人の立場		生活上の留意点(病気・ケガ・アレルギーなど)			
1. 別席運び中 2. ようばく 3. 教人 4. その他					
※3月4日の集合・受付前に午前席を運びますか ( 運ぶ ・ 運ばない )					
保護者名		続柄	保護者の立場		
ふりがな		父・母 その他 ( )	1. 教会長 5. ようばく・教人 2. 布教所長 6. 信者 3. 教会長後継者 7. 未信者 4. 布教所長後継者		
緊急連絡先					

※この個人情報は、教会本部、教区、教会における育成活動以外には使用いたしません。

天理教学生担当委員会

R6. 10. 25 受付番号 受付 月 日 扱 者