

第32回 JC青年の船「とうかい号」参加申込書

社団法人日本青年会議所 東海地区協議会

会長 横田 貴次 殿

(5枚複写)

① 整理番号

ローマ字					③ブロック	④LOM	理事長
②氏名							印
フリガナ							
⑤性別	男・女	既婚・未婚	配偶者名		⑥ 一般・JC会員		
⑦生年月日	19	年	月	日生	満	歳	写真 (カラーでも可) (縦4.5cm×横3.5cm) 裏面に住所氏名を書いて下さい
⑧身長	cm	洋服サイズ (男性サイズ) S・M・L・LL・()		血液型		型	
⑨国籍							
本籍フリガナ							
⑩本籍							
現住所フリガナ							
⑪現住所	〒□□□□□□□□						
⑫TEL		携帯		E-mail			
⑬勤務先(学校名)							
⑭勤務先住所	〒□□□□□□□□				TEL		
業務内容 (専門科目)							
最終学歴	年 卒業・中退・在学中 学校名						科
旅振込 費者	氏名				関係	本人・勤務先 その他()	
	住所	〒□□□□□□□□				TEL	
航連 海絡 中の先	氏名				関係		
	住所	〒□□□□□□□□				TEL	
趣特 味技					喫煙	有 無	

事務局 使用	受付日	チーム名	担当役職	キャビン	クラブ

※LOM控はコピーとする

※注意 下敷きを入れて記入して下さい。

<p>職歴</p> <p>できるだけくわしく書いて下さい</p>	<p>19 年 月 ～ 19 年 月</p> <p>19 年 月 ～ 19 年 月</p> <p>19 年 月 ～ 19 年 月</p> <p>年 月 ～ 年 月</p> <p>年 月 ～ 2004 年 月</p>	
<p>青年の船に対する希望・抱負</p>		
<p>告知事項</p>	<p>① 現在、病気又はケガ等、健康に異常がありますか。 (医師の治療を受けている、いないを問わない)</p> <p>② 現在、次の様な薬の常用や中毒がありますか。 (血圧降下剤、精神安定剤、睡眠剤、覚醒剤、麻薬)</p> <p>③ 最近、3ヵ月以内に病気やケガで医師の治療(服用も含む)を受けたことがありますか。ただし、単なるカゼ、ケガで現在全治しているものは除く。</p> <p>④ 過去3年以内に病気やケガで、2週間以上の医師の治療(服用も含む)を受けたことがありますか。</p> <p>⑤ 過去1年以内にレントゲン、心電図等の検査を受け、異常を指摘されたことがありますか。</p> <p>⑥ 女性のみ 現在、妊娠していますか。又は分娩後1ヵ月以内ですか。</p>	<p>○をつけて下さい。 は い・いいえ 病名 ()</p> <p>は い・いいえ</p> <p>は い・いいえ 病名 ()</p> <p>は い・いいえ 病名 ()</p> <p>は い・いいえ 病名 ()</p> <p>は い・いいえ</p>
<p>備考</p>		