2017年12月11日

各 分 区　　ガバナー補佐　様

各ﾛｰﾀﾘｰｸﾗﾌﾞ 　　　会　長　様

青少年奉仕委員長　様

国際ロータリー第2790地区

2017-18 ガバナー 寺嶋　哲生

青少年奉仕総括委員長 津留　起夫

ＲＹＬＡ委員長　　　 　 阿部　昭広

**第41回ＲＹＬＡ(ロータリー青少年指導者養成プログラム)セミナー開催案内**

**および　ロータリアン・青少年の参加について（ご依頼）**

拝啓　平素はロータリーの青少年奉仕活動につきまして、深いご理解ご協力を賜り厚く御礼

申し上げます。

　さて、本年度も第41回ＲＹＬＡセミナーを下記の要領にて開催致します。

　つきましては、本セミナー趣旨を十分にご理解頂きロータリアン・青少年にご参加いただき

たく、参加者のご推薦をお願い申し上げます。

参加青少年には、ローターアクト、インターアクト、青少年交換留学生、米山奨学生、及び

会員子弟等のロータリー関係者はもとより、広く次世代を担う若者をご推薦頂きたく、重ねて

お願い申し上げます。

皆様のご理解とご配慮をよろしくお願い申し上げます。

敬具

　　　　　　　　　　　　　　　＊＊＊　記　＊＊＊

１．日　時　：　**平成３０年　２月１７日(土)～１８日(日)**　１泊２日

２．場　所　：　**リソル生命の森**

　　　　　　　　　　長生郡長柄町上野521-4　℡　0475 - 35‐3333 ( 代表 )

３．参加者　：　ﾛｰﾀﾘｱﾝ； 各ロータリークラブ**1名以上（地区・実行委員は除く）**

青少年； **14歳～30歳**　**男子1名以上・女子1名以上　合計2名以上**

＊各ロータリークラブより申し込みして下さい

４．申込み方法：別紙登録申込書により、**平成３０年１月１９日まで**に、FAXにてお申込み

下さい。**RYLA委員会　副委員長；栗原　洋一**（FAX：**043-225-3139**）宛

申し込み受付後、参加者宅へ参加案内（要領）を送付致します。

５．登録費　：　参加者1名につき　**１５，０００円**

６．登録費送金先： **平成３０年　１月３１日まで**にご送金下さい。

**千葉銀行　君津支店　普通預金口座　No.３８６９５９６**

**口座名：RID２７９０**

**(アールアイディーニセンナナヒャクキュウジュウ)**

**RYLA委員会　委員長　阿部昭広**

**(ライライインカイ　イインチョウ　アベアキヒロ)**

《お願い》　：　プログラムの性格上、参加者（ﾛｰﾀﾘｱﾝ･青少年共）は開講式から閉講式まで

必ず１泊２日を通して参加をお願いします。　各クラブにてＲＹＬＡセミナー

の意義等について広報活動をして頂ければ幸甚に存じます。

**第2790地区 ＲＹＬＡ委員会　御中**

**FAX　No. 043-225-3139（ RYLA委員会　副委員長：栗原　洋一 宛 ）**

2017年　　月　　日

**第41回 ＲＹＬＡセミナー参加登録申込書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所属クラブ | ロータリークラブ　　℡： | | | | | | | |
| 参加  ロータリーアン | ふりがな |  | | | | Ｔ・Ｓ　　年　　月　　日生 | | |
| 氏　　名 |  | | | | 男 ・ 女 | | 年齢　　　歳 |
| 住　　所 | 〒 | | | | | ℡： | |
| 備　　考 |  | | | | | | |
| 参加青少年 | ふりがな |  | | | | Ｓ・Ｈ　　年　　月　　日生 | | |
| 氏　　名 |  | | | | 男 ・ 女 | | 年齢　　　歳 |
| 住　　所 | 〒 | | | | | ℡： | |
| 勤務先or  学校名 |  | | | | | ℡： | |
| 青少年活動  経験有無 | 有・無 | 役割等 |  | | | | |
| 所属団体 |  | | | | | | |
| ｲﾝﾀｰｱｸﾄ員はそのｸﾗﾌﾞ名 | | | ｲﾝﾀｰｱｸﾄｸﾗﾌﾞ | | | |
| ﾛｰﾀｰｱｸﾄ員はそのｸﾗﾌﾞ名 | | | ﾛｰﾀｰｱｸﾄｸﾗﾌﾞ | | | |
| RYLAｾﾐﾅｰ  参加経験 | 有・無 | 有りの場合　： 第　　　回参加 | | | | | |
| 備考( 持病等 )  未成年者の場合 | 親権者承諾　有 ・ 無 | | | | | | |
| 参加青少年 | ふりがな |  | | | | Ｓ・Ｈ　　年　　月　　日生 | | |
| 氏　　名 |  | | | | 男 ・ 女 | | 年齢　　　歳 |
| 住　　所 | 〒 | | | | | ℡： | |
| 勤務先or  学校名 |  | | | | | ℡： | |
| 青少年活動  経験有無 | 有・無 | 役割等 |  | | | | |
| 所属団体 |  | | | | | | |
| ｲﾝﾀｰｱｸﾄ員はそのｸﾗﾌﾞ名 | | | ｲﾝﾀｰｱｸﾄｸﾗﾌﾞ | | | |
| ﾛｰﾀｰｱｸﾄ員はそのｸﾗﾌﾞ名 | | | ﾛｰﾀｰｱｸﾄｸﾗﾌﾞ | | | |
| RYLAｾﾐﾅｰ  参加経験 | 有・無 | 有りの場合　： 第　　　回参加 | | | | | |
| 備考( 持病等 )  未成年者の場合 | 親権者承諾　有 ・ 無 | | | | | | |

（注）・本個人情報はRYLAセミナー関連の連絡等のみに使用し、その他の目的に使用されることのないよう管理致します。

　　 ・申込み用紙が不足の場合、本用紙をコピーしてお使い下さい。