＿＿＿教区＿＿＿＿組　　組門徒会員選定報告書

寺　（ 住職 ・ 代務者　　印）

任期：2024年3月10日～2027年3月9日

フリガナ 氏　名	住　所 （電話番号）	生年月日	性別	所属寺役職	新再の区別 組門徒会役職	推進員登録 帰敬式受式
※ ----------	〒　－ （ 電話番号　－　－　）	19　年　月　日	男 (女)		新　再 ／	有　無 有　無
----------	〒　－ （ 電話番号　－　－　）	19　年　月　日	男 女		新　再 ／	有　無 有　無
----------	〒　－ （ 電話番号　－　－　）	19　年　月　日	男 女		新　再 ／	有　無 有　無

※「男女共同参画推進に向けた組門徒会員選定に関する特別措置条例」第２条に基づき、組門徒会員の選定において、１人以上の女性を選定ください。
※記入後は、組長へ提出ください。

上記のとおり確認しました。

組長確認印　　職印