立教 190 年　学生生徒修養会　高校卒業生コース

高校卒業生が進学や就職などそれぞれの道へと進むこの時期に、教えを学び、同世代の繋がりを深めることは、その後の信仰生活の上で有意義なことです。

卒業後、どのような環境においても、おぢば、教会に繋がり、教えを拠り所とした生活を送ることができるよう、以下の要項で学生生徒修養会　高校卒業生コースを開催いたします。

募 集 要 項

▽期　　間 ・・・ 令和９年３月10日（水）～３月12日（金）（２泊３日）

▽受講対象 ・・・ ①令和８年度高等学校卒業予定者
※卒業後の進路は問いません。
※天理高等学校第一部、第二部の卒業予定者も受講可能です。
②全期間を通して受講できる者
外国語の通訳、翻訳の対応はできません。
プログラムへの参加が著しく困難な方は受講をお断りする場合があります。

▽募集人員 ・・・ 400 名
※定員に達した場合、締め切らせていただきます。

▽内　　容 ・・・ 講話、グループワーク、お楽しみ行事など
※期間中に別席日は設けておりません。３月10日集合前に午前席を運ばれる場合は、できるだけ早い時間に別席の受付をお願いします。

▽集　　合 ・・・ ３月10日　午前９時45分～10時15分
詰所にて受付票を受け取り、受付票に記載されている宿舎に集合してください。

▽解　　散 ・・・ ３月12日　午後２時30分頃（予定）

▽受講御供 ・・・ 5,000 円　詰所（直属学生担当委員会）に納めてください。
そのほか交通費などは別途必要になります。

申 し 込 み

▽申込方法 ・・・ 以下の書類を調え、直属教会長の署名・捺印をいただいた後、
学生担当委員会事務局に申し込んでください。
・受講願書１通
※ 返信用封筒は不要です。受講にあたっての詳細および必要事項は
２月16日以降にHappist（卒業生コース/紹介ページ）でご確認ください。

▽申込期間 ・・・ 令和８年12月25日～令和９年２月16日

※Happist でも願書のダウンロード、必要事項の確認ができます。　https://happist.net
受講願書は学生担当委員会事務局、直属学生担当委員会、各教務支庁にあります。
本人の意志を確認の上、お申し込みください。

※期間中の映像や写真は、チラシ及びインターネット（Happist、Instagram など）を通じた広報に使用することがありますのでご了承ください。
なお、広報物への掲載により支障が生じる場合は、必ず事前に事務局までご連絡ください。

問い合わせ先

天理市守目堂町 213-4　おやさとやかた真南棟３階　学生担当委員会事務局
《郵便》〒632-8790　天理郵便局私書箱１号
《電話》0743-63-2489（学生担当委員会事務局）/FAX　0743-62-5780

卒業生コース
紹介ページ

主催・・・天理教教会本部　　事務局・・・天理教学生担当委員会

学生生徒修養会 高校卒業生コース　受講願

天理教表統領殿　　立教　　年　　月　　日

以下の通り、学生生徒修養会 高校卒業生コース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	〒　　－ 都道府県	性別	男・女
		年齢	歳
TEL	(　　) －	FAX	(　　) －
生年月日	H　年　月　日		
学校名		学年	年
※3月10日の集合・受付前に午前席を運びますか　(　運ぶ　・　運ばない　)			

本人の立場	卒業後の予定	生活上の留意点(病気・ケガ・アレルギーなど)
1. ようぼく　3. その他 2. 別席運び中	1. 進学　3. 道専務 2. 就職　4. その他	

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(後継者)　4. 信者 2. 布教所長(後継者)　5. その他 3. ようぼく・教人

※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

R8. 10. 25

受付番号	受付　月　日	扱　者

同意書

期間中、受講生の安全には十分に配慮させていただきますが、疾患などにより受診治療が必要と思われる際には、速やかに対応したいと考えています。

万一、受診する際には、保護者の方への連絡や状態の報告は常にさせていただきます。しかしながら、個人情報保護法の施行により、診療内容や症状の説明等、個人情報に関する部分は保護者の同意がない限り、他者が直接伺うことができませんので、病院受診、及びその後の処置・対応をより迅速にさせていただく上からも、主任（またはその指名する者）が症状の説明を受けることに同意していただきますようお願い申し上げます。

以上の趣旨をご理解の上、保護者の方の署名・捺印をよろしくお願い申し上げます。

※この同意書は修養会期間中に傷病等で受診をし、担当医より病状の説明を受ける時以外に使用しません。

上記の点について理解した上、「学生生徒修養会 高校卒業生コース」に下記受講生が参加することに同意いたします。

令和　　年　　月　　日

受講生氏名

保護者氏名　　印　　続柄(　　)

緊急連絡先(　　－　　－　　)

携帯電話　(　　－　　－　　)

※緊急時の連絡に利用しますので、すぐに連絡の取れる番号をお書きください。

※この同意書は、行事終了後は個人情報に十分配慮して廃棄いたします。