

↑ FAX 03-3556-8217 (送信面を必ずご確認ください)

申込日 : 2024年 月 日	受講No.
---------------------------	-------

災害救援ボランティア講座 受講申込書

私は、裏面『個人情報の取り扱い』に同意のうえ、下記の災害救援ボランティア講座に申し込みます。

希望講座	開催日
千葉第 6 2 期講座	2024年
第14回我孫子市災害救援ボランティア講座	11月2日、3日

※受講希望の方へ 必要事項をご記入する前に裏面(別紙)の個人情報の取り扱いをご確認下さい。

ふりがな		性別	生年月日 (西暦)
氏名		男 ・ 女	年 月 日

自宅住所	〒		
電話・FAX	電話 :	FAX :	
携帯	携帯電話 :		
メールアドレス	E-MAIL :		

受講生区分	<input type="checkbox"/> 在勤	勤務先 通学先	
	<input type="checkbox"/> 在学	所属 (学部)	
	<input type="checkbox"/> 一般	在勤在学以外は〔一般〕でお申し込みください	

【アンケート】講座をどのようにして知りましたか。

委員会HPで
 大学の掲示板
 自治体広報
 職場・施設広報
 知人・SLの紹介
 その他 (

備考欄 連絡事項	受講に際してのご質問がありましたらご記入下さい。
-------------	--------------------------

事務局 処理欄	受付	資料送付	入金	請求書	領収書	セーフティリーダー認定番号
