

大阪市住吉区社会福祉協議会(担当:西上あて)

FAX 06-6692-8813

「知的障がい者ガイドヘルパー養成講座」

受講申込書

ふりがな

・氏名 \_\_\_\_\_ ・年齢 ( \_\_\_\_\_ 歳)

・住所: 〒 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

・連絡先 電話: \_\_\_\_\_

FAX: \_\_\_\_\_

携帯電話: \_\_\_\_\_

・どこでこの講座をお知りになりましたか？

広報紙 ・ ちらし ・ 区社協ホームページ ・ 学校から

その他( \_\_\_\_\_ )

・配慮事項

※提供していただきました個人情報につきましては、名簿の作成・資料の送付等

研修事業の運営のためのみ使用し、他の目的に使用したり、第三者への提供することはありません。