

《 第4期 権利擁護支援・市民後見人 養成研修 受講申込書 》

私は、本研修受講申込に際し、研修終了後、市民後見人として権利擁護支援センター ふくおかネットに名簿登録する意思があり、下記のとおり本研修の受講を申し込みます。

(記入日 月 日)

(フリガナ)	
ご氏名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 (歳)
性別	男 ・ 女
日中の連絡先	(自宅・携帯・勤務先)() -
ご自宅	〒
電話番号	FAX
E-mail	
勤務先名	
資格	
申し込む動機	

【申し込み受け付け期間】 平成25年5月10日(金)～6月10日(月) 当日消印有効

※グループで参加される場合も、お一人さま1枚ご提出ください。

※受講申し込みはFAXまたは郵送で受け付けます。(電話では受け付けできません)

※受講可否の決定は、平成25年6月15日までに申込者全員にご連絡いたします。