

尼崎市生活支援サポーター養成研修申込書

○申込方法

必要事項をご記入のうえ、下記申し込み先まで電話・メール・QRコード・窓口持参・郵送・FAXによりお申込みください。

○申込先

社会福祉法人 尼崎市社会福祉協議会 重層的支援推進グループ
 〒661-0033 尼崎市南武庫之荘3丁目24番5号 尼社協ほっと館内
 TEL 06-4950-9103 FAX 06-4950-9136
 メールアドレス jusou@amasyakyo.jp

フリガナ		性別	男・女 その他 回答しない
氏名			
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (歳)		
住所	〒 —		
電話番号	— —		
E-mail (パソコン)	@		
	<small><注意>判別しにくい文字には、フリガナをつけるなどわかるようにしてください。 「- (ハイフン)」「_ (アンダーバー)」「o (オー)」「0 (ゼロ)」など</small>		
希望回	第 回		

※収集した個人情報は研修の実施等の目的で利用することとし、それ以外の目的に利用することは一切ありません。

☞下記アンケートにご協力をお願いします。

*本研修を申し込んだきっかけについて教えてください。

生活支援サポーターとして就業を予定・希望している

生活支援サポーターとして地域活動を予定・希望している

その他 ()

*何がきっかけで本研修をお知りになりましたか？

公共施設等に設置のチラシ 知り合い 市報あまがさき 市・社協のホームページ

その他 ()