

令和5年度 市民後見人候補者養成研修 受講申込書

令和 年 月 日

標記研修の受講を申し込みます。

(受講者氏名) ※ 申込者が複数の場合は、コピーしてご使用下さい。

ふりがな			生年月日	年 月 日
氏名				
現住所	住所	〒		
	電話番号	電話番号	FAX番号	
	勤務先			
希望研修 及び質問 (いずれか に○)	1	基礎研修	令和5年10月27日(金)・11月1日(水)・11月10日(金)	
	2	応用研修	令和5年11月24日(金)・12月1日(金)・12月8日(金)	
	その他	質問等あればご記入下さい。		
備考	※障害があるため特別な措置が必要な方は記入ください(車椅子利用など) (詳細について直接確認をとらせていただく場合があること、十分に対応できない場合があることを予めご了承ください)			