

【申込先】島根県社会福祉協議会 地域福祉部障がい者福祉係（担当:樋原）

FAX 0852-32-5982

令和3年度 メッセージャー養成研修 申込書



「島根県観光キャラクター しまねっこ 鳥観連許諾第2590号」

		申込日	年	月	日
ふりがな 氏名					
受講履歴 ※該当()に○	「メッセージャー養成研修」を () 受講したことがある (年度) ←受講年度がわかれば記入 () 受講したことはない				
性別	男 ・ 女				
生年月日	昭和 平成 年 月 日生				
住所 連絡先	〒 TEL メール				
勤務先 (職名)	(職名)				
勤務先 所在地等	〒 TEL				
研修 申込会場 ※該当会場に○	安来会場(11/5)		西ノ島会場(10/11)		

【通信欄】

--

※この申込書による個人情報、研修時の名簿作成、研修に関する連絡、履修状況管理、修了証の発行等、研修に関することのみでの目的で使用し、他の目的で使用することはありません。