なかはらボランティアセンター

ボランティア養成講座～聴覚障害編～
申込書

※FAX で申込の方はこのまま送信してください【ＦＡＸ：０４４－７１１－１２６０】

基　本　情　報			
ふりがな			
氏　　名			
住　　所	〒		
電　　話		FAX	
ボランティア経験について ※いずれかに○	ボランティア活動（どんな活動でも）の経験がありますか？ ①　現在活動している ②　現在は活動していないが、過去に経験がある ③　経験はない		
講座を知ったきっかけ ※該当するものに○	①チラシ（入手場所：　　）　②区社協ホームページ ③ポポラーレ　④市政だより　⑤その他（　　）		
受講動機 又は ボランティアに関することで質問したいこと	※　必ずご記入ください。		

※申込期限は令和５年９月７日（木）１７：００【必着】までです。

※申込結果は、令和５年９月１７日（日）までに通知を差し上げます。

※定員を超える申込があった場合には抽選にて受講者を決定いたします。