第１期　長野市市民後見人養成研修　受講申込書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | | | |
| （　男　・　女　） | | | | |
| 生年月日 | 昭和・平成　　　　年　　　月　　　日 | | | 年齢 | 歳 |
| 電話  （固定） |  | | 電話  （携帯） |  | |
| Ｅメール | ＠ | | | | |
| 住所 | 〒　　　　-  長野市 | | | | |
| 職業 |  | | | | |
| 緊急連絡先 | 氏名 |  | | 連絡先 |  |
| 受講種別  ※いずれかに☑ | □市民後見人として活動したい  □市民後見人養成研修において知識を習得したい | | | | |
| 本研修の①受講動機及び②成年後見人等として活かすことができると思われる自身の長所を、裏面にご記入ください。  ※応募者多数の場合、受講動機を参考に選考しますので、必ずご記入ください。  ※裏面の原稿用紙は、横書きでご記入ください。 | | | | | |

※持参または郵送にてお申し込みください

※ご記入くださった個人情報は、長野市社会福祉協議会が厳重に管理し、長野市市民後見人養成研修にのみ利用します。

