

松戸市民活動助成事業

「介護する あなたを リフレッシュさせてあげたい 講座」

参加申込書

FAX あて先 047 (340) 1663

ふりがな

お名前 \_\_\_\_\_ (男・女)

S・H \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ( \_\_\_\_\_ 歳)

ご職業 介護福祉関係 (居宅・訪問・通所・短期入所・入居施設

その他介護職： \_\_\_\_\_ ) 一般会社員・公務員・主婦

学生 (専攻： \_\_\_\_\_ ) ・ その他 ( \_\_\_\_\_ )

スポーツ指導関係 (健康運動指導士・健康運動実践指導士・その他 ( \_\_\_\_\_ )

栄養士・理学療法士・その他 ( \_\_\_\_\_ )

ご住所 〒 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_ 携帯番号 \_\_\_\_\_

FAX ある ・ なし FAX 番号 \_\_\_\_\_

PC メール \_\_\_\_\_

携帯メール \_\_\_\_\_

(-ハイフン ・ ドット a と d g と q は、はっきりとお書き下さい。)

※ 申し込み確認のご連絡、今後のご案内の為に、もれなく記入をお願い致します。  
個人情報保護法に基づき、適切にお取り扱い致します。

お申し込みのきっかけ

職場 ・ 地域広報誌 ・ 知人の紹介 ( \_\_\_\_\_ ) ・ 市報

施設や店舗ポスター ( \_\_\_\_\_ ) ・ 市からの連絡 ・

その他 ( \_\_\_\_\_ )