

令和5年度版「ボランティア養成講座申し込み者」 受付

フリガナ 氏名	性別 ()	年齢 歳
郵便番号 - 住所		
電話番号 — —		
メールアドレス		
連絡がつきやすい曜日や時間など		
職業や所属 ※学生の方へ、本校での介護体験、実習経験 (有 ・ 予定有 ・ 無)		
ボランティア保険について (加入済み ・ 未加入)		
備考、その他記入事項 (車利用など)		

※氏名・住所・電話・連絡のつきやすい時間・職業の確認をお願いします。

※応募の受付は、4月10日(月)～5月12日(金)です。

後日、確認の御連絡をさせていただきます。

(学校記入欄) 受付日 月 日