FAX 03−3556−8217（送信面を必ずご確認ください）

申込日 ： 年 月 日	受講No.

災害救援ボランティア講座
受 講 申 込 書

私は、裏面『個人情報の取り扱い』に同意のうえ、下記の災害救援ボランティア講座に申し込みます。

希 望 講 座	開 催 月 日
千葉第 57 期講座 **千葉市災害救援ボランティア講座**	2022年 9/23、24

※受講希望の方へ 必要事項をご記入する前に裏面(別紙)の個人情報の取り扱いをご確認下さい。

ふりがな		性別	生年月日（西暦）
氏 名		男 ・ 女	年 月 日
自宅住所	〒		
電話・ＦＡＸ	電話：	FAX：	
携帯	携帯電話：		
メールアドレス	E-MAIL：		

受講生区分	□ 在勤	勤務先 通学先	
	□ 在学	所属 (学部)	
	□ 一般	在勤在学以外は〔一般〕でお申し込みください	

救命講習 資格有無	2022年度の**千葉市講座では救命講習を実施しません**が、資格をお持ちの方はご記入ください（任意）	
	□ 普通救命技能認定証を持っている(上級含む)	取得日 年 月 日
	□ 日赤救急法救急員の資格を持っている	

【アンケート】講座をどのようにして知りましたか。

□委員会HPで □大学の掲示板 □職場・施設広報 □知人・SLの紹介 □その他（ ）

備考欄 連絡事項	受講に際してのご質問がありましたらご記入下さい。

事務局処理欄	受付	資料送付	入金	請求書	領収書	セーフティリーダー認定番号
						＿－＿－＿＿