

↑ FAX 03-3556-8217 (送信面を必ずご確認ください)

申込日 : 2025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。

講座名	開催会場
神奈川第 81 期講座【開催日：10/18・19】 <b>災害救援ボランティア講座（横浜講座）</b>	横浜国立大学 教育文化ホール

※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。

※下記の□には該当する箇所に☑をいれてください。

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：		

下記の受講生区分のうち該当する箇所にチェックを入れてください。

なお、横浜国立大学の学生については、申込時に学生証のコピーを添付してください。

受講生区分	<input type="checkbox"/> 横浜国立大学学生	学籍番号		学部：
	<input type="checkbox"/> 一般	勤務先 通学先		
	<input type="checkbox"/> 学生	所属 (学部)		

【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  
  自治体広報  
  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・連絡事項等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
			済 ・ 無	要 ・ 不要		_____ _____