

FAX 03-3556-8217 (送信面を必ずご確認ください)

申込日 : 2026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
【開催日：4/19(日)・4/26(日)】 気候変動編講座 第7期	ちよだプラットフォーム 5階 504・505会議室

※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。

受講生区分	<input type="checkbox"/> 一般	勤務先	
	<input type="checkbox"/> 学生	通学先	

【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・SLNの紹介 □その他「 」

確認ください	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。
備考欄 連絡事項	

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		――――――――――――――――――――