伴走型支援士2級認定講座（熊本）受講申込書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申込日 | 年　　　　月　　　　日　　 | 事務局記入欄　No． | 証**証明写真**（4.0×3.0cm）※写真の裏面に氏名を必ずご記入下さい※この証明写真は認定カードに印刷されます |
| ふりがな |  | 性　別 | 男 　・　 女 |
| 氏　名 |  |
| 生年月日 | 西暦　 　 　　年　　　　 月　　 　　日生  | 年　齢 | 歳　　 |
| 住　所 | 〒都・道　府・県 |
|  |
| 固定電話 |  | ＦＡＸ |  |
| 携帯電話 |  | Ｅメール |  |
| 交流会(1日目) | □参加する　□参加しない【会費:4,000円】当日、徴収します。 | ｽﾀﾃﾞｨﾂｱｰ（任意参加） | □参加する　□参加しない【3日目】被災地と仮設住宅の訪問 |
| ※ ワークショップのグループ分けの参考にしますので、記入してください。 |
| ◆ 生活困窮者支援歴（ボランティア活動も含む。） |
|  |
| □ ①未経験 | □ ②1年未満 | □ ③1～3年 | □ ④4～5年 | □ ⑤6～8年 |
| □ ⑥9～10年 | □ ⑦11～13年 | □ ⑧14～15年 | □ ⑨16～18年 | □ ⑩19年以上 |
| ◆ 具体的な支援経験をお持ちであれば、記入してください。（夜まわり、炊出し、居宅設置後の支援、生活困窮者支援法関連事業など） |
| ◆ 所属があれば教えてください。□ 所属団体などの名称：（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） 役職　（　　　　　　　　　　　　　　　）□ 所属はありません。 |
| ◆この講座を知ったきっかけを教えてください。（複数回答可）　　　□ 「ﾎｰﾑﾚｽ支援全国ﾈｯﾄﾜｰｸ」のﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞを見て　　　□ 今回の講座のチラシを見て　　　□ 「ﾎｰﾑﾚｽ支援全国ﾈｯﾄﾜｰｸ」の会員団体のｽﾀｯﾌ　　　□ 「でんでん虫の会」からの案内を受けて　　　□ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| * 受講に当たって連絡事項などがあれば、記入してください。

申込期限：2017年8月17日（木）必着 |

この申込書に記入いただいた個人情報は、講座を実施する上での本人確認および連絡、受講者データベースの作成、送物の発送の目的で使用します。

**【受講申込書送付先・お問合せ先】**

　  **特定非営利活動法人 ホームレス支援全国ネットワーク事務局**

**〒805-0015　福岡県北九州市八幡東区荒生田2-1-32**

**TEL/FAX　093-651-7557　　Eﾒｰﾙ 　postmaster@homeless-net.org**

**証明写真２枚（4.0cm×3.0cm）をご用意いただき、１枚はこの申込書の右上の欄に貼り付け、**

**もう１枚は貼り付けないままで封筒に同封してください。**