伴走型支援士講座（東京）（１級講座・２級講座）　受講申込書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受講  講座 | 今回、受講される講座にチェックしてください。 | | | | | | | | 証**証明写真**  （4.0×3.0cm）  ※写真の裏面に氏名をご記入下さい |
| □　１級講座　　　　　　　　　　　□２級講座（居住支援）  （対象：２級資格保持者）　　　　　（１,２級資格保持者を含めて、どなたでも受講できます。） | | | | | | | |
| ふりがな |  | | | 性　別 | | 男 　・　 女 | | |
| 氏　名 |  | | | 年　齢 | | 歳 | | |
| 生年月日 | 西暦　 　 　　年　　　　 月　　 　　日生 | | | 伴走型支援士資格の有無 | | 伴走型支援士資格をすでにお持ちですか。 | | | |
| □はい　　　　□いいえ | | | |
| 住　所 | 〒  都 ・ 道  府 ・ 県 | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 固定電話 |  | | ＦＡＸ | |  | | | | |
| 携帯電話 |  | | Ｅメール | | （業務用） | | | | |
| （個人用） | | | | |
| 懇親会  【2月2日】 | □参加する 　　 　□参加しない　　　　【会費（5,000円）は当日徴収いたします。】 | | | | | | | | |
| 勤務先  所属先 | 会　社　名  （団　体　名） |  | | | | | | | |
| 部　署　名 |  | | | | | 所　属  年　数 | 年 | |
| 現在の勤務（活動）内容を記載してください。 |  | | | | | | | |
| 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。 | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 受講されている様子を撮影した写真を、広報活動等の目的でホームページなどに掲載することについて、ご承諾いただけますか。  （「承諾しません」にチェックされた方は、表情が判別できるなどのような個人が特定される状態で写真が掲載されることはありません。） | | | | | | | | | |
| □承諾します　　　　　　　　　　　　　　　　　　□承諾しません | | | | | | | | | |

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、連絡、受講者データベースの作成、郵送物の発送、講座の広報の目的で使用します。

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。（認定カード用の証明写真に使用します。）

申込期限　：　2018年1月29日（月）　必着

【受講申込書送付先】

ＮＰＯ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