様式 ①

令和6年度 災害時の要配慮者支援人材育成事業　受講申込用紙(個人申込)

フリガナ	
氏　名	
年齢	該当箇所に◯をお付け下さい。 □10～20 歳代　・□30 歳代　・□40 歳代　・□50 歳代　・□60 歳代以上
フリガナ	
所　属	所属する団体・会社・学校名等をご記入ください。
所属先	該当箇所に◯をお付け下さい。 □地方公共団体、　□行政機関、　□社会福祉協議会、　□医療機関、　□教育機関 □障害福祉関連施設・団体・事業所、　□個人、　□企業、　□その他〔　　〕
所在都道府県	※お住いの都道府県名を必ずご記入下さい。
受講案内通知受取方法	ご希望の方法のどちらかに◯をお付け下さい。
	□ Ｅメール　※メールアドレスをご記入ください。住所の記入は不要です。
	（メールアドレス）
	□ 郵送　※受講案内通知を郵送しますので、住所をご記入ください。
	（郵便番号・住所） 〒　　－
ＴＥＬ	
ＦＡＸ	
障害の有無	□ある　・　□ない
障害種別	障害のある方は、障害種別をご記入ください。

・メールでお申し込みの場合は、本用紙を、bousai@big-i.jp　あて送信ください。

・団体で受講希望の場合は、団体申込書（別様式）でお申し込みください。ビッグ・アイの HP から様式のダウンロードできます。

※個人情報については、個人情報保護関係法令を遵守し、本事業の実施目的以外には使用いたしません。