様式 ②

令和５年 災害時の要配慮者支援人材育成事業　受講申込用紙(団体申込用）

|  |  |
| --- | --- |
| 希望講座に**○** | 　講座名 |
|  | 　講座①　災害時要配慮者支援ボランティアリーダー養成講座 |
|  | 　講座②　災害時視聴覚障害者支援リーダー養成講座 |
| フリガナ |  |
| 団体名 | 所属する団体・会社・学校名等をご記入ください。 |
| フリガナ |  |
| 代表者名（職・氏名） |  |
| 所属先 | 該当箇所に〇をお付け下さい。 |
| □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・作業所 □個人　　　□企業 □その他（　　　　　　　　） |
| 所在都道府県 |  |
| フリガナ |  |
| 住所 | 〒　　　　　－（インターネット利用環境がない場合はご住所に郵送いたします。） |
| ＴＥＬ | 　　　（　　　　　　　　）　　　　　　　ー |
| ＦＡＸ | 　　　（　　　　　　　　）　　　　　　　ー |
| Eメール |  | （受講案内通知はメールで　 送付します。） |
| 受講者数 | 　　　　　　　　　　　　　人 | 受講者名簿 | 様式②-1に記載し、ご提出ください。 |

団体で受講希望の場合は、受講申込用紙（様式②）と受講者名簿（様式②-1）をご提出下さい。bousai@big-i.jpまで

※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。