|  |
| --- |
| **令和 ４ 年 度　京 丹 後 市 里 山 文 化 案 内 人 養 成 講 座 申 込 書** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 | (ふりがな) | 申込日 | 令和４年月　　　　日 |
|  |
| 生年月日 | (西暦)　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日　生 | 年　齢 | 　　　　　歳　 |
| 現住所 | 〒　　　　－　　　 |
| Eメールアドレス | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＠※講座に関する連絡等はメールで行います。上記アドレスの受信設定をお願いします。 |
| 携帯電話番号 | 　　　　　　　　　　　　　―　　　　　　　　　　　　　　―　　　　　　　　　　　　　　 |
| 勤務先名または就学先名 | (ふりがな) |
|  |
| 勤務先住所就学先住所 | 〒　　　　－　　　 |
| 緊急連絡先氏名 | (ふりがな) |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　受講者との続柄（　　　　　　　　　　　　） |
| 緊急連絡先 | 　　　　　　　　　　　　　―　　　　　　　　　　　　　　―　　　　　　　　　　　　　　 |
| 10月13日（木）　オリエンテーションの出席方法について（他の講座はすべて集合講座になります。オンラインでは受講できません）※該当する方に〇をつけてください。 |
| 弥栄庁舎出席　　・　　オンライン出席 |
| 10月19日（水）　救命救急講座・受講にあたっての確認事項※該当するものに〇をつけてください。 |
| アレルギーの有無　　　 | アルコール　・　ゴム手袋　・　アレルギーなし |
| MFA認定カード取得の有無 | * なし

・　　あり　　　　　（有効期限：　　　年　　　　月　　　　日）※受講日にMFA（小児救命救急）認定カード有効な方には認定カードの発行は行いません。 |
| 【受講理由記入欄】　　　 |
|  |
|  |

※ご記入いただいた個人情報は、本講座の円滑な運営のためのみに使用し、緊急時以外は第三者に提供することはありません。