

子どもセンター「パオ」 ボランティアスタッフ養成講座 受講申込書

申込日 年 月 日

ふりがな
氏 名 印

生年月日
年 月 日 (満 歳) 性別

連絡先住所

〒 _____

連絡先

電話番号

携帯番号

E mail

携帯 mail

現在の所属 (職場・職種、学校・学部・学年など)

職歴 (勤務先名・職種・勤続年数など)

特技・趣味

資格・免許

受講希望の動機 (別紙に記載し添付するのも可)

写真添付

