

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

\_\_\_\_\_

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

