★FAXまたは電話にてお申込みください★

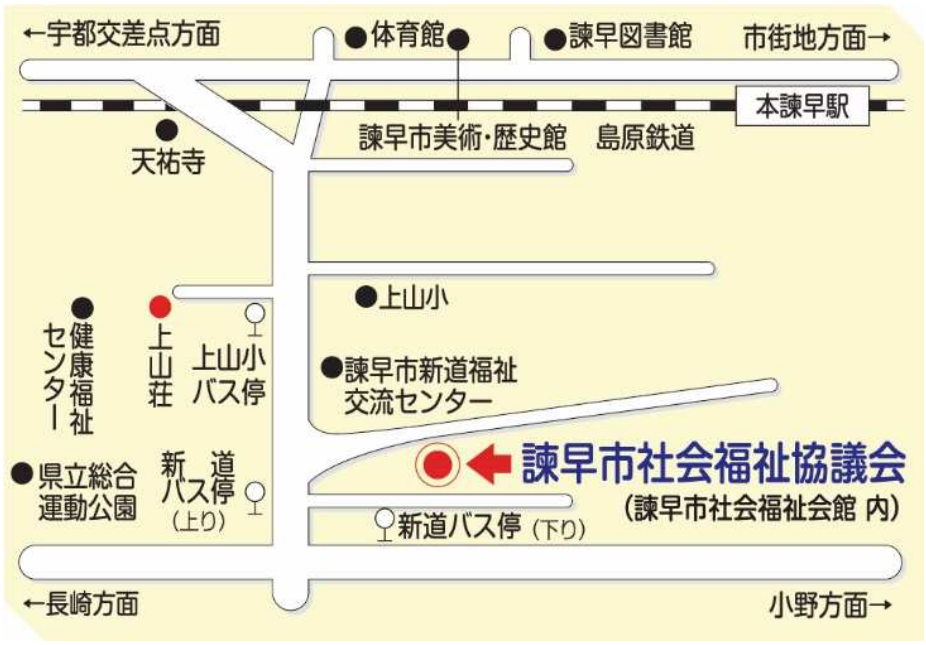
社会福祉法人　諫早市社会福祉協議会　宛

（FAX　0957－24－5101、電話　0957－24－5100　）

平成29年度災害ボランティア養成講座
【参加申込書】

平成　　年　　月　　日

ふりがな 名前		性別	男・女	年令	才
連絡先 （昼間連絡が可能な連絡先を記入してください）	自宅　・　勤務先				
	勤務先名称				
	住　所	諫早市　　町			
	電話番号	－　　－			
参加希望日 （参加希望する日に○を付けてください。）	~~第1回 8/27（日）~~	第2回 10/7（土）			
災害ボランティアについて	災害ボランティア活動に参加したことがありますか？ あり　・　なし （時期／場所など）				
講座を受講するにあたって、何か質問等がございましたらご記入ください。					

【会場のご案内】

諫早市社会福祉会館地図（※諫早市新道町駐車場は、諫早市社会福祉会館に隣接しています）