

ガイドヘルパー養成講座申込書

受付

フリガナ			
名前			
生年月日	西暦	年	月生 (歳)
職業 学校名 など	(学年)		
住所	〒		
電話		携帯電話	
FAX		E-Mail アドレス (できれば携帯電話)	

※個人情報については「ジョイント」ガイドヘルパー養成講座以外で使用することはありません。
 ※受講後に「ジョイント」にヘルパー登録していただくことが前提となります。

<p>知的にしょうがいのある方と関わった経験はありますか？ (該当するものにチェックをつけてください)</p> <p><input type="checkbox"/>ない <input type="checkbox"/>ある 「ある」の場合は具体的に記入してください</p>
<p>今回、ガイドヘルパー養成講座を受講しようと思ったきっかけは何ですか？</p>
<p>今回のガイドヘルパー養成講座をどこで(何で)お知りになりましたか？</p> <p><input type="checkbox"/>ジョイントのブログ <input type="checkbox"/>一羊会のホームページ <input type="checkbox"/>知人の紹介 <input type="checkbox"/>募集チラシを見て(具体的に下記に記入してください)</p> <p><input type="checkbox"/>その他(具体的に下記に記入してください)</p>

事業所記入欄：