

受付番号 _____

受講申込書

令和3年度岐阜県図書館音訳講習会[初級課程]の受講を希望します。

		申込日	令和3年	月	日
ふりがな		性別	男	・	女
お名前					
ご住所	〒 _____				
電話番号	(_____) _____				
メールアドレス					
志望動機					
年齢	①10代 ②20代 ③30代 ④40代 ⑤50代 ⑥60代 ⑦70代以上				
職業	①会社員 ②自営業 ③公務員 ④団体職員 ⑤学生 ⑥パート・アルバイト ⑦無職 ⑧その他 (_____)				
その他	●活動にあたって、配慮を望むようなことなどあればお書きください。				

※記入していただいた個人情報は、目的外には使用しません。