**令和３年度江南市家族介護教室申込書（申込用紙による申込者用）**

|  |  |
| --- | --- |
| １．お名前（ふりがな） | 　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　　　　　　　） |
| ２．性別 | 男性　　　　／　　　　女性 |
| ３．介護歴 | ①現在、介護している　 ②過去に介護していた　 ③介護歴なし |
| ４．メールアドレス | 　　　　　　　　　　　　　＠ |
| ５．電話番号 | 　　　　　　　　　－　　　　　　　　－　　　　　　　 |
| ６．住　所 | 〒　　　　－　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

|  |  |
| --- | --- |
| １．お名前（ふりがな） | 　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　　　　　　　） |
| ２．性別 | 男性　　　　／　　　　女性 |
| ３．介護歴 | ①現在、介護している　 ②過去に介護していた　 ③介護歴なし |
| ４．メールアドレス | 　　　　　　　　　　　　　＠ |
| ５．電話番号 | 　　　　　　　　　－　　　　　　　　－　　　　　　　 |
| ６．住　所 | 〒　　　　－　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

※１　メールアドレスの記載ミスがある場合、動画配信用のURLがメール送信できないため、アルファベットの大文字・小文字、数字等の表記がしっかり分かるようご記入願います

※２　メールアドレスへメール送信できない場合、電話による確認やURLを用紙に記載したものを郵送する場合があります。

※３　ご記入いただいた個人情報は厳正なる管理のもとに保管し、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除き、ご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。

※４　令和４年３月２５日(金)までにFAX、メール、窓口にて江南市社会福祉協議会まで申込ください。

**問合せ・申込先**

江南市社会福祉協議会　電話・FAX　0587-55‐5262　　メール：chiiki@konan-shakyo.or.jp