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