

## 障がい者パソコンボランティア養成講習会受講申込書

申込日：平成      年      月      日

障がい者パソコンボランティア派遣事業に協力することを前提に養成講習会の受講を申し込みます。

ふりがな 氏 名			
住 所	〒      —		
電 話		携帯電話	
F A X		メ ー ル	
受講会場	障がい者 パソコン	福祉メディアステーション 実習室 □岐阜・西濃地区 実施日 29年9月10日(日) 10時～16時まで	
パソコン歴	1 パソコン使用経験年数  2 使用パソコンの OS  3 パソコンに関する資格をお持ちの方はお書きください。  4 普段のパソコンの用途やよく使うソフト・得意分野についてお書きください。		
ボランティア 活動歴			
備 考			

※ 個人情報については目的の範囲を超えて、他者への提供や利用を行うことはありません。