

福岡県生活支援ボランティア養成研修 申込用紙

ふりがな			
氏名			
生年月日	S H	年	月 日
自宅住所	〒		
連絡先	TEL : () -		
	FAX : () -		
研修開催日	研 修 会 場	希望日に1ヶ所 ○を付けて下さい。	
平成 28 年 9 月 20 日 (火)	ウェルとばた (北九州市戸畑区汐井町 1-6)	北九州①	
平成 28 年 9 月 23 日 (金)	えーるピア久留米 (久留米市諏訪町 1830-6)	筑後①	
平成 28 年 10 月 8 日 (土)	飯塚研究開発センター (飯塚市川津 680-41)	筑豊①	
平成 28 年 10 月 10 日 (月祝)	クローバープラザ (春日市原町 3-1-7)	福岡①	

★応募者多数の場合は調整をすることがあります。

★参加決定者には事務局より H28 年 9 月中旬頃に「受講票」を送付いたします。

<お申込み・お問い合わせ先>

公益財団法人総合健康推進財団 ボランティア研修係

〒862-0926 熊本市中央区保田窪 1-10-38

TEL 096-285-7010 FAX 096-285-7015

URL : <http://www.zaidan-kensyu.jp> ※TEL は土日祝日を除く、9時~17時

※本研修は、福岡県が実施主体であり、公益財団法人総合健康推進財団が同県より委託を受けて実施するものです。

※本研修で知り得た個人情報は、本研修の関連業務以外には使用しません。