



FAX : 098-892-9908

| |
|----------------------|
| 申込締め切り : 9月10日(火) 必着 |
|----------------------|

応 募 用 紙

 必要事項へチェックを入れて下さい。

| | |
|---|--|
| ふりがな | |
| 氏名 | |
| 所属先(勤務先・団体名) | TEL: _____ / FAX: _____ |
| 連絡先(個人) *Email に連絡をする場合があります。2、3 日以内で確認が取れるアドレスをご記入ください。 | ご住所: 〒 _____ TEL: _____ Email: _____ |
| 授業の実践予定時期 | |
| 実践予定の対象者 | |
| 参加動機 ※皆様のご意見や期待を講座に反映させていただく意味でもできる限りお答え下さい。 | 今回の講座に応募した参加動機は何ですか？ |
| 何をみて本講座に参加しようと思いましたか？ | <input type="checkbox"/> チラシ <input type="checkbox"/> 沖縄 NGO センターHP <input type="checkbox"/> Facebook <input type="checkbox"/> 知人からの紹介(同僚・知人) <input type="checkbox"/> 新聞 <input type="checkbox"/> その他(_____) |
| 公開可否 | ・氏名(<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可) ・所属先(<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可) ・写真撮影、掲載(<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可) |
| メルマガ登録 | 今後沖縄NGOセンターからのメールマガジンの配信を希望されますか？ <input type="checkbox"/> 希望する / <input type="checkbox"/> 希望しない |

お問合せは NPO 法人沖縄 NGO センター(098-892-4758)までご連絡ください。(担当:しんぜん)

※ご記入いただいた個人情報は適正な管理・利用と保護に万全を尽くします。これらの情報は本講座の連絡、名簿作成他、来年度以降の本事業参加者履歴として沖縄県にて管理させていただきます。