第１６回伴走型支援士2級認定講座（大阪）　受講申込書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申込日 | 年　　　　　　月　　　　　　日 | | | 事務局記入欄　No． | | | | | 証**証明写真**  （4.0×3.0cm）  ※写真の裏面に氏名を必ずご記入下さい  ※この証明写真は認定カードに印刷されます |
| ふりがな |  | | | | 性　別 | | □①男　□②女 | |
| 氏　名 |  | | | |
| 年　齢 | 歳 | | | |  | | | |
| 住　所 | 〒  都 ・ 道  府 ・ 県 | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 固定電話 |  | | ＦＡＸ | | | |  | | |
| 携帯電話 |  | | Ｅメール | | | |  | | |
| 懇親会  【1月25日】 | □①参加する　□②参加しない  （会費：4,000～5,000円程度） | | | | | |  | | |
| ※ 「事例検討」のグループ分けなどの参考にしますので、以下の事項にご回答ください。 | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| (1) 生活困窮者やホームレスの方に対する具体的な支援経験（ボランティア活動を含みます。）があれば、その内容を記入してください。（夜まわり、炊出し、居宅設置後の支援、生活困窮者支援法関連事業など） | | | | | | | | | |
| (2) 上記(1)でお尋ねしました支援経験の年数をお答えください。 | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| □①未経験 | | □②1年未満 | | | | □③1年以上～5年未満 | | □④5年以上～10年未満 | |
| □⑤10年以上～15年未満 | | □⑥15年以上～20年未満 | | | | □⑦20年以上 | |  | |
| (3) 所属があれば教えてください。  □所属団体などの名称（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　） 役職　（　 　　　　　　　　　　　　）  □所属はありません。 | | | | | | | | | |
| (4) 受講に当たって連絡事項などがあれば、記入してください。 | | | | | | | | | |

申込期限：2019年1月15日（火）必着

この申込書に記入いただいた個人情報は、講座を実施する上での本人確認、連絡、受講者データベースの作成、

郵送物の発送、講座の広報の目的で使用します。

【受講申込書送付先】

ＮＰＯ法人 ホームレス支援全国ネットワーク事務局

〒805-0015　福岡県北九州市八幡東区荒生田2-1-32

証明写真２枚（4.0cm×3.0cm）をご用意いただき、１枚はこの申込書の右上の欄に貼り付け、

もう１枚は貼り付けないままで、封筒に同封してください。