**受講申込書**

**シニア情報生活アドバイザー養成講座**

**シニアド養成講座事務局 御中**

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名（漢字） |  |
| フリガナ |  |
| 生年月日（西暦年） | 年　　　　月　　　　日 |
| 性　　　　　　別 | 男　　　　　　　　　女 |
| 郵便番号(半角)住　　　　　　　所 | 〒 |
| 電　　話　　番　　号（※固定、携帯いずれでも可） | 固定電話　：携帯電話　： |
| メールアドレス |  |
| 所属する団体、法人等名称 |  |
| 申込み年月日 | 年　　　月　　　日 |

※「所属する団体、法人等名称」は所属していない場合、「無し」と記入願います。

NPO法人アクティブSITA　「シニアド養成講座事務局」

　　 電話：　090-9841-6928　（佐藤）

メール：s714ruby@gd6.so-net.ne.jp