

２０２４年度　ボランティア受け入れ講座参加申込書

高知県ボランティア・NPOセンター　森下　行



FAX　０８８－８４４－３８５２　E-mail kvnc@pippikochi.or.jp

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |   |
| 住所 |   |
| 電話番号 |   |
| 氏名 | 役職 | ボランティア担当経験年数 | 参加方法 | オンライン☑の場合メールアドレス |
|  |   |  | □会場□オンライン |   |
|  |   |  | □会場□オンライン |   |
|  |   |  | □会場□オンライン |   |
|  |   |  | □会場□オンライン |   |

* ボランティア受け入れ時のお悩みなどありましたらご記入ください。

＜個人情報の利用目的について＞

参加申込書にご記入いただいた氏名・役職などの個人情報は、本セミナーの運営管理にのみ使用いたします。

＜個人情報の利用目的について＞

参加申込書にご記入いただいた氏名・役職などの個人情報は、本講座の運営管理にのみ使用いたします。

高知県ボランティア・ＮＰＯセンター（担当：森下・濱田）

〒780-8567高知市朝倉戊３７５－１　高知県立ふくし交流プラザ4階

TEL：088-850-9100　FAX：088-844-3852　メール：kvnc@pippikochi.or.jp

お申込み・お問合せ先

お申込み締切　６月２４日（月）まで