

# 第 16 期アイセル女性カレッジ受講申込書

2019 年 月 日

フリガナ 氏 名		生年月日 (西暦)	年 月 日
フリガナ 住 所 (〒 - )			
電 話 番 号	(平日昼間 (9 時~17 時に連絡のつく電話番号)		
メー ル ア ド レ ス	(携帯の場合は、PC からのメール受信を許可する設定にさせていただき、「kouza@aicel21.jp」からのメール受信が可能になるよう設定してください。)		
勤 務 先 名 称		勤 続 年 数	年
職 種	<input type="checkbox"/> 人事・経理・総務等事務職 <input type="checkbox"/> 専門・技術職 <input type="checkbox"/> 販売・サービス職 <input type="checkbox"/> 管理職 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
このカレッジで学びたいこと、自分の力を発揮するために課題だと思うことなど、受講の動機をご記入ください (400 字程度)			
一時保育について 対象：1 歳～未就学児 (0 歳児は応相談) 有料 (1 人 ¥500 / 回) 一時保育を希望するお子さんについてお教えてください。(年齢は 2019 年 7 月 7 日時点) ■子どもの名前 ( ) ■年齢 ( ) 歳 ( ) か月 ■性別 女・男 ■子どもの名前 ( ) ■年齢 ( ) 歳 ( ) か月 ■性別 女・男 ■子どもの名前 ( ) ■年齢 ( ) 歳 ( ) か月 ■性別 女・男			

※ご記入いただいた個人情報は、本講座及び「静岡シチズンカレッジこ・こ・に」に関する受講申込みの受付、選考結果通知、講座の運営、市の事業への協力依頼、追跡調査アンケートの送付等に使用させていただきます。・本申込書の提出をもって上記に同意を得たものとします。

※ホームページから専用フォームに入力して申し込むこともできます。

■ 提出期限：7/7 (日) 午後 5 時必着 ■