

# 成年後見実務者養成研修 受講申込書

枠内をもれなく記入してください。

2018年 月 日現在

写真貼付3×4cm

ふりがな		性別	
氏名		男・女	
生年月日	年 月 日 (満 歳)		
ふりがな			電話番号
住所	〒 -		
携帯電話		メール	

職務 経験	現在 又は 最終	期 間	勤務先	職務内容
	その前	年 月～ 年 月まで		

浜松成年後見センター  
後見人 就任予定

成年後見市民サポーター 就任(2019年4月1日～6か月間)  
成年後見実務者 就任 2019年10月1日以後理事会が選任します。

就任について、希望等ありましたら記入ください。

免許・資格等	取得年月日	種 類
	年 月 取得・取得見込み	
	年 月 取得・取得見込み	
	年 月 取得・取得見込み	
	年 月 取得・取得見込み	

地域活動・福祉活動・ボランティア等の経験があればお書き下さい。

添付書類 作文(志望動機400字以内・別紙用紙をお使いください。ワープロでの文書でも可。)