子どもサポーター養成講座　参加申込書

|  |  |
| --- | --- |
| お名前（ふりがな）（所属：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | お住まいの市町村 |
| 連絡先　①E-mail（PC・携帯）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　②TEL（昼間の連絡が可能なものをご記入ください）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 参加希望　※当てはまるものに○をしてください　（ 　）２回とも　（ 　）6/16のみ　（ 　）6/23のみ |
| 申込動機 |
| 講師への質問や、相談したいことなどがあればお書きください日本語を教えた経験についてお書きください（経験の有無、年数、場所、内容など）現在、子どもの支援に関して活動中の方は活動状況をお書きください |

・原則２回とも参加していただく講座ですが、１回のみの参加も可能です。

・お申込いただいた個人情報は本研修の目的以外には使用しません。

**お申込・お問合わせ先**

（公財）しまね国際センター 西部支所

〒697-0016　浜田市野原町2433-2

TEL:0855-28-7990 FAX:0855-28-7991

E-mail: hamada@sic-info.org

（件名：「子どもサポーター養成講座」としてお送りください）

**★申込締切**

**６月11日（月）**