令和７年度　鹿児島県成年後見制度利用促進事業

令和７年度　市民後見人養成研修　受講申込書

令和７年12月17日(水)までに，ＱＲコードによりお申込みいただくか，本申込用紙にご記入いただき，下記「送付先」まで持参，郵送，ＦＡＸ又はメールにてお申込みください。

QRコードからの申込みはコチラ
https://forms.gle/iZByWDoS3xhm2ywQA

ふりがな 氏　名		生年月日	
連絡先	住所（〒　　－　　）		
	電　話	（可能な限り，日中に連絡のつく電話番号をご記入ください。）	
	E-mail		
ご職業	（退職されている方は，現役時代の職業を選択してください。） 会社員 ・ 銀行員 ・ 自営業 ・ 公務員 ・ 無職 その他（　　）		
受講動機	□市民後見人として活動したい　□親族を後見している（予定している） □その他（　　）		

＜送付先＞
〒890－8517
鹿児島市鴨池新町１番７号（県社会福祉センター内）
社会福祉法人　鹿児島県社会福祉協議会　生活支援部
福祉サービス利用支援室（担当：井手，中間）
電　話 ： 099－257－3875　　ＦＡＸ ： 099－257－5707
メール ： shien@kaken-shakyo.jp　または　shien3@kaken-shakyo.jp