**ひきこもりサポーター養成講座申込書（全3回）**

※下記にご記入頂き、E-mailまたは FAX(送付文不要)でご連絡ください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな氏名 |  | 生年月日 | 昭・平　　年　　月　　日　　（満　　　　歳） |
| 住所 | 〒　　　　　－　　　　　　　 |
| 電話番号 | 　　　　　　　　－　　　　　　　　　　－ |
| メール | ＠ |
| 所属 |  |
| 受講理由 |  |

**申込・問い合わせ先**

**宇治市役所　１階　地域福祉課（宇治市宇治琵琶３３）**

**電話：0774-20-8730　Fax：0774-21-0407**

**E-mail：chiikifukushi@city.uji.kyoto.jp**

**申込締切**

**令和6年7月12日（金）**