伊賀市ガイドヘルパー養成講座（知的障がい・精神障がい課程）

受講申込書

募集期間：令和7年12月11日（木）～令和7年12月24日（水）必着

お申込み日　　年　　月　　日

フリガナ	
氏 名	＊証明書発行に使用しますので、文字を省略せず、大きくお書きください
生年月日	年　　月　　日
住　所	〒（　　－　　）
日中の連絡先	＊ご本人確認等でご連絡をさせていただきます
メールアドレス	

＊申込書に必要事項をご記入の上、郵送またはFAXにて送付ください。

＊申込書が送付されましたら、本人確認をさせていただきます。その後、受講料のお振込みについてご案内しますので、指定口座へ期日までにお振込みをお願いします。

＊受講料にテキスト代が含まれますので、原則受付後の返金はできません。

＊なお、研修修了生は名簿に記載され伊賀市長に提出され管理されます。それ以外にはご本人の同意なしに第三者への適用・開示は行いません。

＊申込多数の場合は、現時点でガイドヘルパー実施予定者を優先させていただきます。

送付先	FAX ： ホイスコーレ（0595−41−0312） 郵送 ： 〒518−0823 伊賀市四十九町字上教免2026番地1