|  |  |
| --- | --- |
|  講座名 | NPO会計講座  |

　※は記入必須項目

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ※  | 　　　　 | * 住　所

（町名まで） |  |
|  |
| 連絡先 | * E-Mail
 | （Fax申込の場合、受理返信をメールで行うため、丁寧に記入願います） |
| * 電話番号
 |  | ◯で囲む携帯自宅 | Fax |  |
| 所属している団体名 |  |
| * 当日の写真をサポートセンターのホームページや情報紙に掲載する場合があります。写真撮影、掲載に関してチェックをお願いします。　　　　　　　　 　　 **☐　問題ありません　　　　　　　　　□ 断ります**
 |

|  |
| --- |
| 事前に質問したい内容がある場合は、下の枠内にご記入ください。 |
|  |

* ご記入いただいた個人情報は本事業の身に使用し、３年を過ぎた年度末に廃棄します。
* 参加希望の方は、表面のQRコードよりお申込みください。
こちらの申込票に必要事項を記入し、メールまたはFaxでの受付も可能です。
また、電話での問い合わせとともに申込みもできます。
* スタッフが右気絵付け終了のメールを送りますので、アドレスはわかりやすく
丁寧なご記入を心がけてください。
* けやき会館の駐車場は、台数が限られています。公共交通機関をご利用ください。

**さがみはら市民活動サポートセンター**



TEL／FAX　042-755-5790
 E-mail　sagami.saposen@iris.ocn.ne.jp