

音更町市民後見人養成研修受講申込書

令和6年 月 日現在

ふりがな 氏名	電話番号		写真貼付 1.たて3.0×よこ2.5 2.本人単身胸から上 3.写真裏面に記名
	携帯番号		
現住所	〒		
生年月日	昭和 平成 年 月 日生	満 歳	
勤務先//職業	//		
最終学歴			
主な職歴			
主な資格			

主な受講動機はどれに該当しますか。複数選択可。

- 1 市民後見人となり、社会貢献がしたい
- 2 自分や自分の家族・親族の「今後のため」に知識を得たい
- 3 家族の事情、仕事や活動の中で、成年後見制度に関する知識が「今現在必要」である
- 4 成年後見制度や市民後見人についての知識を身に着け、多くの人に広めたい
- 5 成年後見講演会を聞いて関心をもった
- 6 その他()

具体的な受講動機をお書きください。(スペースが足りない場合は別紙にて提出可)

※ご記入いただきました氏名・住所その他の個人情報については、養成研修の運営のために使用し、その他の目的で使用したり、第三者に提供することはありません。