

「地域日本語教室」 日本語サポーター申込書

・希望する申し込みは次のうちどれですか。(○をつけてください。)

サポーター登録及び講座の参加申込 / 講座参加申込のみ

・申し込みされる方の情報をご記入ください。

フリガナ			女性・男性
氏名			
年齢	才	職業 (任意記入) 学校名と学年 (学生の場合)	
住所			
電話番号			
Mail			

※ご記入いただいた個人情報は、この地域日本語教育スタートアッププログラム以外の目的には使用いたしません。

・日本語サポーターについて何でお知りになりましたか。(○をつけてください。)

市公式ホームページ / Facebook

/ チラシ / 窓口 / その他 ()

・要望や質問等ございましたらご記入ください。

--

ご記入ありがとうございました。

こちらの申込書は、郵送、メールまたは御殿場市役所市民協働課（本庁1階）へご提出ください。

【申請先】 御殿場市役所 市民協働課（本庁1階）

【郵送先】 〒412-8601 静岡県御殿場市萩原 483 番地

【メール】 kyodo@city.gotemba.lg.jp