申込日：令和　　年　　月　　日

ひきこもりダイアローグ講座受講申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 参加希望講座 | 令和　　　年　　　月　　　日　開催分 |
|  [ ] 午前の部　・ [ ] 午後の部　・　[ ] 両方　　 |
| [ ] 会場参加　・ [ ] オンライン参加 |
| 申　込　者　　　　　　　　　　　※可能な範囲でご記入ください。 |
| ふりがな |  | ひきこもり当事者との関係 | [ ] 本人・[ ] 親・[ ] 配偶者・[ ] 子[ ] その他親族（　　　　　　　　　） |
| 氏名 |  |
| 住所 | 〒　　　　　　－ |
| 電話 | 携帯 | （　　　　　　）　　　　　　－ | 自宅 | （　　　　　　）　　　　 　　－ |
| メール |  |
| ログイン名 | 【　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】　（Zoomにログインする際のお名前をご記入ください。） |

※参加者の把握のため、上記の個人情報を、講座を実施する事業者（公益財団法人青少年健康センター茗荷谷クラブ）に提供いたします。

**同意いただけない場合は、以下の☑をクリックし、チェックを外してください。（同意いただけない場合は、「ログイン名」のみ提供いたします。）**

[x] **個人情報の提供に同意します。**