

地域人材情報登録書

《届出日》 年 月 日

フリガナ				年 齢	才(年生まれ)
氏 名					
住 所	〒				
連絡先	電話番号	()	FAX	()	
	メールアドレス	@			

興味・関心のある分野にチェックを付けてください。(複数回答可)

- | | | | | | |
|--------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 保健・医療・福祉 | <input type="checkbox"/> まちづくり | <input type="checkbox"/> 文化・歴史・スポーツ | <input type="checkbox"/> 観光 | <input type="checkbox"/> 環境保全 | <input type="checkbox"/> 教育 |
| <input type="checkbox"/> 子ども・子育て | <input type="checkbox"/> 人権 | <input type="checkbox"/> 産業振興 | <input type="checkbox"/> 国際化 | <input type="checkbox"/> 防災 | <input type="checkbox"/> 防犯 |
| <input type="checkbox"/> ICT(情報通信技術) | <input type="checkbox"/> その他() | | | | |

これまでの地域活動やボランティア等に関わる講座への参加状況(学習履歴)を教えてください。
※書ききれない場合は裏面の備考にご記入ください。

問1 墨田区が実施した講座で受講したものがあれば、ご記入ください。

(講座名:)

(講座名:)

問2 他の行政機関、民間企業・団体が実施した講座で受講したものがあれば、主催者名・講座名をご記入ください。

(主催者名: 講座名:)

(主催者名: 講座名:)

地域活動に関わる資格・免許をお持ちであれば、その名称をご記入ください。

裏面に続く

