令和６年度市民後見人養成研修（入門講座・基礎編）
受講申込書

氏　　名	フリガナ	生年月日	年　　月　　日 （　　歳）
住　　所	〒 今治市		
連絡先	電　話： メール：	現　　職	□会社員　　□自営業 □福祉職　　□医療職 □その他（　　）
受講申込	□入門講座のみを申し込みします。 □入門講座および基礎講座を申し込みします。		
受講要件の確認	□ 私は次の（１）～（３）の要件すべてに当てはまります。 （１）今治市に在住の方 （２）令和６年４月１日現在の年齢が満１８歳以上の方 （３）成年後見制度に関心のある方		
受講の予定	入門講座　□　すべての科目を受講予定 □　一部のみ受講予定 （受講予定：　□ 2 月 20 日　　□ 2 月 21 日） 基礎編　　□　すべての科目を受講予定 □ 一部のみ受講予定 （受講予定：　□ 2 月 26 日　□ 2 月 27 日　□ 2 月 28 日）		
主な経歴 （あれば記入してください）	これまでの経験、ボランティア活動など 例）親の介護を〇年した。〇〇で看護師をしていた。〇〇のボランティアをしている。		
受講の動機	□市民後見人として活動したいため □自分や家族の将来を考え勉強したいため □現在の業務に活かすなど、スキルアップのため □高齢者や障がい者の権利擁護に携わりたいため □その他（　　）		

申し込み先：社会福祉法人　今治市社会福祉協議会　（担当：岡田・白石・本宮）
〒７９４－００４３　今治市南宝来町一丁目９－８今治市総合福祉センター
電話：０８９８－２２－６６２１（生活まるごと相談窓口）

事務局使用欄

受付日		受付番号	受講要件	受講可否	受講番号
/	担当者		□ 確認済 □ 未確認	□ 可 □ 不可	