

女性リーダー育成講座受講申込書

ふりがな				年齢	(令和3年8月7日現在)
氏名					歳
電話				FAX	
携帯電話				E-mail	添付ファイルの受信可能な形式を記入してください
現住所		〒			
保育希望の有無		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	お子さんの名前 (歳 か月)	アレルギーの有無	<input type="checkbox"/> 有 () <input type="checkbox"/> 無
職業	職業の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
	勤務先 (任意)	勤務先名			
		所在地	市区町村 (市区町村のみ)		
所属団体 (あれば)	団体名				
	(活動種別)	<input type="checkbox"/> 1.男女共同参画 <input type="checkbox"/> 2.子育て支援 <input type="checkbox"/> 3.地域振興・活性化 <input type="checkbox"/> 4.自治会・町内会 <input type="checkbox"/> 5.民生・児童委員 <input type="checkbox"/> 6.農業・商業 <input type="checkbox"/> 7.その他 ()			
その他地域で活動していることがあれば					
この講座を知ったきっかけ (1つ選択)		1.募集リーフレット <input type="checkbox"/> With You 館内 <input type="checkbox"/> 市町村役場 <input type="checkbox"/> 市町村女性センター <input type="checkbox"/> 図書館 <input type="checkbox"/> コミュニティセンター <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 2.With You さいたま広報紙 <input type="checkbox"/> 3.With You さいたま HP <input type="checkbox"/> 4.埼玉県 HP <input type="checkbox"/> 5.SNS () <input type="checkbox"/> 6.所属先 <input type="checkbox"/> 7.With You 女性リーダー講座修了生 <input type="checkbox"/> 8.知人・家族からのすすめ <input type="checkbox"/> 9.その他 ()			
With You さいたまについて		<input type="checkbox"/> 1.講座や情報ライブラリーなど利用している <input type="checkbox"/> 2.名前だけは知っていた <input type="checkbox"/> 3.今回初めて知った			
過去の当講座の受講		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和元(平成31)年度 <input type="checkbox"/> 平成30年度			
受講に必要なIT活用スキル確認 (該当項目にチェックしてください)		<input type="checkbox"/> Word 等で文書作成ができる <input type="checkbox"/> メールでファイルの送受信ができる <input type="checkbox"/> インターネットを利用して YouTube の動画を視聴できる <input type="checkbox"/> Zoom などの web 会議ツールを利用してオンライン会議に参加できる			
取り組みたい課題を 1つ選択して下さい		<input type="checkbox"/> 貧困 <input type="checkbox"/> 防災 <input type="checkbox"/> 政治参画			
応募動機					

お預かりした個人情報は、本講座の運営目的のためだけに使用し、他の目的で使用することはありません。
 ただし、新型コロナウイルス感染症の関連で必要が生じた場合、氏名等の情報を関係機関に提供することがありますので、御了承ください。