# 令和8年度 介護予防サポーター・介護予防リーダー養成講座
# 受講申込書

令和　　年　　月　　日

港区立介護予防総合センター ラクっちゃ
センター長　宛

以下のように講座の受講を申し込みます。

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 受講希望講座<br>（〇をつけてください） | | 介護予防サポーター養成講座 ①（会場：介護予防総合センター） | | |
| | | 介護予防サポーター養成講座 ②（会場：神明いきいきプラザ） | | |
| | | 介護予防リーダー養成講座 | | |
| フリガナ | | | | |
| 受講者氏名 | | | | |
| 住　所 | 〒　　-<br>港区 | | | |
| 電話番号 | | | | |
| 生年月日 | 昭和<br>平成　　年　　月　　日 | | 年齢 | 満　　歳 |
| 応募動機 | （受講動機や抱負等をご記入ください。） | | | |

※ご記入いただいた個人情報は本講座のためのみに利用し、他には使用しません。
※申し込みが定員を大幅に上回った場合は抽選となります。

| 区民確認 | 受付 |
|---|---|
| | |