

令和7年度玉名市市民後見人養成講座 受講申込書

ふりがな			
氏名			
生年月日（和暦）	昭和・平成 年 月 日	年齢	歳 ※令和7年9月1日現在
住所	〒 玉名市		
連絡先	自宅／携帯電話		
	緊急連絡先		
	メールアドレス		
主な職歴	※過去、現在を通して、あてはまるものを○で囲んでください。 一般企業 医療・福祉 金融機関 自営業 公務員 その他（ ）		
主な資格や免許	お持ちの福祉関係の資格や免許がある場合には記入してください。		
その他	注意事項などありましたら、ご自由に記入してください。		

※ご記入いただきました個人情報については、養成講座の運営のためにのみ使用します。その他の目的で使用したり、第三者に提供することはありません。

【お申込み】

たまな成年後見センター（玉名市社会福祉協議会）

住所：玉名市岩崎88番地4 玉名市福祉センター内

TEL：0968-71-0080

FAX：0968-72-0846

メール：kenri@tamasha.jp