高知声と点字の図書館点訳ボランティア養成講座受講申込書

令和6年6月　　日

令和6年度点訳ボランティア養成講座を受講したいので申し込みます。

ふりがな 氏名				
生年月日		昭和 平成 西暦　　年　　月　　日	年齢	歳
住所		〒		
電話		自宅: 携帯:		
メールアドレス		パソコン: 携帯:		
受講の動機				
この講座のことを何でお知りになりましたか		□ 高知市広報あかるいまち □ 養成講座案内を見て　□ ホームページを見て □ その他（　　）		
講座への交通手段		□ 自家用車 自動車でお越しの場合は指定の駐車場をご案内します。 □ その他（　　）		
講座への出席について		□ すべて出席可能　□（　　）回 欠席		
講座終了後、作業に充てられる時間（見込み）		□ 1日 □ 1週間　で　平均　時間　程度 □ その他		
パソコンについて	所有状況	Windows　11 ・ 10 ・ 8 ・その他(　　)		
	利用状況	□ インターネット・メール（自宅で利用できる・できない） □ 文書作成		

図書館記入欄	□ 申込書 □ 面接（ボランティアの役割・講座の説明・選考） □ 声と点字の図書館あてのメール送信

※本申込書に記載された個人情報はボランティア養成業務以外の目的には利用いたしません。