

## 災害時外国人支援サポーター養成講座受講申込書

ふり 氏	がな 名	
住 所	〒	—
連絡先	電話 ( )	FAX ( )
	E-mail :	_____

※いただいた個人情報は、災害時外国人支援サポーター講座に関するご案内・受講可否のご連絡のために利用いたします。

またその際、国際交流協会の担当ボランティアから直接ご連絡差し上げる場合がありますので、あらかじめご了承ください。

送信先：船橋市国際交流協会事務局（船橋市国際交流課内）

E-mail : [firaoffice@gmail.com](mailto:firaoffice@gmail.com)

FAX : 0 4 7 - 4 3 6 - 2 0 8 9