日本語ボランティアスキルアップ研修

参加申込書

|  |  |
| --- | --- |
| お名前（ふりがな） | お住まいの市町村 |
| 活動中の日本語教室の名前（あれば） | 活動年数 |
| 連絡先　※昼間の連絡が可能なものをご記入ください■TEL　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　■E-mail（PC・携帯）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 参加を希望する会場（○をしてください）　　　　１．益田会場　　　　　２．松江会場　　　　 |
| 現在の活動状況を教えてください。 |
| 活動で困っていることがあればお書きください。 |
| 講師への質問や、相談したいことなどがあればお書きください。 |

・お申込いただいた個人情報は本研修の目的以外には使用しません。

**お申込・お問合わせ先**

　（公財）しまね国際センター

690-0011 島根県松江市東津田町369-1

TEL:0852-31-5056 FAX:0852-31-5055

E-mail: admin@sic-info.org

（件名：「スキルアップ研修 申込」と書いてお送りください）

**★申込締切**

**3月９日（金）**