令和5年度　高松市市民後見人養成講座　受講申込書

氏　名			職業		
生年月日	昭和・平成　　年　　月　　日　（　　歳）			車での来場	有　無
住　所	〒				
連 絡 先	自宅		携帯電話		

※ご記入いただいた個人情報は、本講座にのみ使用し、他の使途に使用することはありません。

〇本講座の受講動機をご記入ください。（400字以内）