

申 込 書

1. 成年後見制度等に関する出前講座の実施を希望されますか

☐ 希望する

ご要望事項がございましたらご記入ください。

2. いつ頃の実施を希望されますか(具体的な日時でも結構です)

第1希望 月 日()

第2希望 月 日()

時間 : ~ :

※日程未定の場合は〇月頃と希望月をご記入ください。

※開催は1回のみ、2月末日までの開催でお願いいたします。

3. どのような内容の講座を希望されますか

☐ 成年後見制度全般(基本講義)

☐ 一般市民向け

☐ 施設利用者向け

☐ 専門職員向け

☐ 特に付加したい内容

☐ 任意後見

☐ 遺言

☐ 相続

☐ その他のご希望

4. 受講者数はどのくらいをご予定ですか

☐ 人程度 受講対象者:

お申込みありがとうございます。講座の実施については、後日、決定した担当講師よりご連絡させていただきます。

なお、上記及び以下の記載事項については本企画の開催に必要な範囲においてのみ利用いたします。

貴所名 _____

開催場所 _____

〒

開催場所住所 _____

ご担当者名 _____

T E L

F A X