R4:アドバイザー派遣・実地研修申込書

E-mai: saiibasho@ccn.niiza-ksdt.com
NPO法人新座子育てネットワーク　FAX:048-482-5731

年　月　日

	フリガナ	
1	名　前	
2	団体名 ※個人の場合は不要	
3	住　所	
4	連絡先　E-mail	
5	電話番号／携帯番号	6.FAX番号
7	職業	☐ 会社員　☐ 契約社員　☐ 公務員　☐ 自営業　☐ 役員・会社経営 ☐ 専業主婦(夫)　☐ 学生　☐ パート・アルバイト　☐ その他(　)
8	お申込みのきっかけ	☐ 埼玉県のHPを見て　☐ こども応援ネットワーク埼玉FaceBookを見て ☐ アドバイザーからの紹介　(　アドバイザー名:　) ☐ イベント・相談会に参加して　☐ その他　(　)
9	事務局より電話連絡の際、ご都合の良い時間帯 (平日9:00~17:00の間)	☐ 午前(　時頃)　☐ 午後(　時頃)
10	現在居場所を運営していますか？	☐ 子ども食堂　☐ 学習支援　☐ プレイパーク　☐ フードバンク、フードパントリー ☐ その他　(　)　☐ していない
11	上記の 居場所活動場所	会場名 所在地
12	アドバイスを希望する分野	☐ 子ども食堂　☐ 学習支援　☐ プレイパーク　☐ 衛生管理　☐ 食育・栄養 ☐ フードバンク・フードパントリー　☐ 広報・IT　☐ ファンドレイジング ☐ 地域づくり　☐ 経営相談　☐ その他(　)
12	ご相談内容	
13	初回の希望内容	☐ 1.アドバイザー派遣 ▶　希望するアドバイザー名(　) ※ご希望に添えない場合もございますので予めご了承下さい。 ☐ 2.実地研修
14	アドバイザー派遣の 希望会場	第1希望　月　日　時～ 第2希望　月　日　時～ 会場名　住所 最寄駅:　線　駅から　徒歩　分 ※駅からの送迎　☐ 有　☐ 無
15	参加予定人数	名
16	その他の要望	

☆携帯・スマートフォンのアドレスをご利用の場合、セキュリティ設定のためユーザー受信拒否と認識されているか、お客様が迷惑メール対策等で、ドメイン指定受信を設定されている場合に、メールが正しく届かないことがございます。以下のアドレスを受信できるよう設定をお願いいたします。
アドレス　→　saiibasho@ccn.niiza-ksdt.com

＊今回いただいた情報は、アドバイザー派遣事業を円滑に進めるため、埼玉県、埼玉県社会福祉協議会及びNPO法人新座子育てネットワークの三者で情報を共有します。また、特に断りのない場合には、子供の居場所づくりに関するイベント・研修会等の情報提供にも活用させていただきます。