

やさしい成年後見教室 参加申込書 (FAX 申込用)

令和 7 年 月 日

(ふりがな) 氏 名	ご年齢 ☐30代以下 ☐40代 ☐50代 ☐60代 ☐70代 ☐80代以上
住 所	〒
電 話	
F A X	

※後日、申込受付完了のお知らせに使用させていただきますので、必ず電話・FAX 番号のいずれかのご記入をお願いいたします。

同伴者 (希望される場合のみご記入ください。)

(ふりがな) 氏 名 住 所 電 話	〒
-----------------------------	---

下記質問事項にチェックしていただき、FAX 送信してください。

・ 講座を受講する際、手話通訳は必要ですか？ ☐はい ☐いいえ

・ 個別の相談を希望されますか？ ☐希望する ☐希望しない

[相談内容 (簡潔に) :]

・ 受付完了の連絡はどちらの方法を希望されますか？ ☐電話 ☐FAX

・ 申込者の現在の状況について教えてください。

☐成年後見制度 (☐任意後見・☐法定後見) に関心がある

☐任意後見人 ☐法定後見人 ☐保佐人 ☐補助人 ☐成年後見の手続きを検討中

・ この講座を何で知りましたか？ ☐チラシ ☐広報紙 ☐その他 ()
☐インターネットサイト (この :)

※FAXでお申込みをいただいた場合、1週間以内に受付完了のご連絡をさしあげます。

※お申込みいただいた時期によっては、既に定員に達していることがあり、お申込みをお断りさせていただきますことあります。ご了承ください。

※なお、お申込みいただいた個人情報は、講座の運営に必要な範囲で使用いたします。ご本人様に無断で第三者に開示・提供することはありません。

FAX 送信先 048-845-8550 (24時間受付)

【受付期間 令和7年9月16日(火)10時から 9月30日(火)まで】

※上記期間外のFAXは受付対象外となりますのでご注意ください。