

黄色のセルに記入してください。オレンジ色のセルは該当するものを選択してください。

◆申込者

ふりがな			
名前			
所属先			
担当業務			人権相談・啓発関連事業 担当年数
			年
連絡先	郵便番号	〒	
	住所		
	電子メール (携帯不可)		電話番号
	FAX番号		

◆申し込み

↓受講希望コースに○をつけてください。

人材養成コース	申込	修了認定	受講動機
人権ファシリテーター スキルアップ		ありません	
人権コーディネーター スキルアップ		ありません	
人権相談員 スキルアップ		希望する 希望しない	
人権相談員専門		ありません	

※人権相談員スキルアップコースで修了認定を希望する場合は、併せて人権問題科目群（後期・16科目全て）の申込も必要です。下記の「人権問題科目群 全科目 受講希望欄（16科目）」に○をつけてください。

人権問題科目群



人権問題科目群 全科目 受講希望（16科目）	
------------------------	--

科目選択受講（下記に受講を希望する科目名を記入してください） 人材養成コース内の科目も選択可能です。

番号	科目名	番号	科目名
1		11	
2		12	
3		13	
4		14	
5		15	
6		16	
7		17	
8		18	
9		19	
10		20	

※書ききれない場合は上記様式に従って記載したものを別紙で添付してください。

◆配慮が必要なこと等がございましたら記入してください。

--