**申込期限：9月1日（月）**

申込先：長崎県青少年育成県民会議　村上

FAX：095-824-7510　※鑑不要

E-mail：n-kenmin@ace.ocn.ne.jp

受講希望の方は、本様式によりＦＡＸまたはメールでお申し込みください。

 令和7年　　月　　日

長崎県こども未来課長　様

申込者氏名

**令和7年度長崎県メディア安全指導員養成講座受講申込書**

私は、標記講座の受講を申し込みます。

なお、修了後は長崎県メディア安全指導員として活動します。

|  |  |
| --- | --- |
| 項　　目 | 内　　　　　　　　　容 |
| ふりがな |  |
| 氏　　名 |  |
| 性　　別 | 男　　　　・　　　　女 |
| 生年月日 | 年　　　　　　　月　　　　　　日　　　　　　　 |
| 年　　齢 | 　　　　　　歳 |
| 郵便番号住　　所 | 〒 |
| ＴＥＬ／ＦＡＸ | ＴＥＬ　　　　　　　　　　　／　ＦＡＸ |
| メールアドレス |  |
| 職　　業 | 自営業 ・ 会社員 ・ 公務員 ・ 無職 ・ 学生 ・ その他 |
| 子どもとかかわる活動経験の有無 | 有　　・　　無有の方は下記にご記入ください（配布資料に記載します）例）○○小学校ＰＴＡ役員　など |