

人権啓発出前講座申込書

| | | | |
|--|---|---|-----|
| 1 申込年月日 | 年 月 日 | | |
| 2 研修会名 | | | |
| 3 申込者 (研修会 主催者) | 所在地 | 〒 | |
| | 名称 | | |
| 4 担当者 | 所属 | | 氏名 |
| 5 連絡先 | 住所 | 〒 | |
| | 電話 | | FAX |
| | メール | | |
| 6 開催場所 | | | |
| 7 開催日時 | 年 月 日 () 時 分～ 時 分 | | |
| 8 対象者 (具体的に 記載して ください) | ※ 参加予定人数 人 | | |
| 9 講座内容 (御希望の 項目に、 チェック 願います) | <input type="checkbox"/> 人権全般 <input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> 子ども <input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 障がい者 <input type="checkbox"/> 部落差別(同和問題) <input type="checkbox"/> 外国人 <input type="checkbox"/> インターネット <input type="checkbox"/> LGBT(性的指向、性自認) <input type="checkbox"/> コロナ・ハラスメント <input type="checkbox"/> その他のハラスメント <input type="checkbox"/> その他(具体的に記入してください。) | | |
| 10 備考 | | | |

※1 お申込みにあたっては、事前にお電話で希望日時をご相談ください。

※2 記載された個人情報は、当事業の運用のためにのみ使用します。

申込先：岐阜県人権施策推進課 〒500-8570 岐阜市藪田南 2-1-1
 電話 058-272-8252 / FAX 058-278-2615