」に大野城市高齢者生きがい創造センター　指定管理

**令和7年度　講習　　　　　　　　「シニア向けスマホ教室」**

受講申込書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **申込日** | **令和　　年　 　月　 　日** |
| **フリガナ** |  | **男****・****女** | **生年****月日** | **Ｓ　　　年　　月　　日** |
| **氏　名** |  |
| **住　所** | **〒****大野城市** | **年　齢** | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　歳 |
| **電話番号** | **０９２－　　　　－** | **携帯電話** |  |

**個人情報についてお預かりした個人情報につきましては、厳重に管理・使用し、目的外に使用することはありません。**

**申込方法（以下のいずれかの方法でお申し込みください）**

**持参**

|  |
| --- |
| 公益社団法人　大野城市シルバー人材センター事務局に持参してください。**受付時間　月～金曜日（祝日除く）８：３０～１７：００** |

**郵送**

|  |
| --- |
| 〒816-0931　大野城市筒井５丁目１５番５号公益社団法人　大野城市シルバー人材センター「シニア向けスマホ教室」　担当　一ノ瀬あて |

**FAX**

|  |
| --- |
| 公益社団法人　大野城市シルバー人材センター　　　　　　　　「シニア向けスマホ教室」　担当　一ノ瀬あて**FAX 　０９２－５８２－０４０１** |

※郵送・FAXの場合は、9月１日（月）午後５時までに必着でお願いします。

郵送・ＦＡＸで送られる方は、申込が受理されていることを9月１日までに、電話で確認してください。

　　　　　　　　　　　　公益社団法人　大野城市シルバー人材センター　担当：一ノ瀬

**お問い合わせ**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　**☎　０９２－５８２－０２２１**