

# 令和5年度 シニアカレッジ新潟 申込書

★希望する会場(クラス)に☑印をご記入ください。

	ク ラ ス 名		
基礎応用課程	<input type="checkbox"/> どちらでもよい 新潟会場 <input type="checkbox"/> Aクラス <input type="checkbox"/> 長岡会場 <input type="checkbox"/> 上越会場 <input type="checkbox"/> Bクラス ※新潟会場は2クラスあります		

★下記の全てにご回答ください。

氏 名	ふりがな	性 別	男・女	年 齢	満	歳
		生年月日	西暦	年	月	日
住 所	〒 _____					
	新潟県  電話番号 ( _____ )					
職 業	前職	現職				
シニアカレッジ新潟 を何で知りましたか (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 日報「広告欄」 <input type="checkbox"/> 日報折込「GoGo!!シニア」 <input type="checkbox"/> BSN(新潟放送)「県政ナビ」 <input type="checkbox"/> 市区町村役場 <input type="checkbox"/> 市区町村広報紙 <input type="checkbox"/> 公民館 <input type="checkbox"/> 図書館 <input type="checkbox"/> 新潟県社会福祉協議会広報紙「オアシス」 <input type="checkbox"/> シニアカレッジ新潟ホームページ <input type="checkbox"/> シニアカレッジ新潟在校生・卒業生からの紹介 <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )					
シニアカレッジ新潟 受講歴の有無	<input type="checkbox"/> 受講したことがある <input type="checkbox"/> 受講したことはない					
受講歴のある方は 必ずご記入ください (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 2年制講座(教養講座又は基礎応用課程) [ _____ 回 修了 ] <input type="checkbox"/> 実践講座 ※下記、受講歴のある講座にチェックをしてください					
	<input type="checkbox"/> 傾聴コース <input type="checkbox"/> 英会話コース <input type="checkbox"/> まち歩きコース <input type="checkbox"/> 地域の茶の間コース <input type="checkbox"/> 食育コース <input type="checkbox"/> 脳活性・筋トレコース <input type="checkbox"/> 家庭の防災・地域の防災再考コース <input type="checkbox"/> 良寛の里コース <input type="checkbox"/> 元気塾スポレクコース <input type="checkbox"/> 福祉施設見学・体験コース					
	平成・令和          年 入 学    ⇒    平成・令和          年 修 了					
備 考						

右記QRコードを読み取りインターネットからも申込可能 



【お問い合わせ先】 シニアカレッジ新潟事務局 (社会福祉法人 新潟県社会福祉協議会 地域福祉課)

〒950-8575 新潟市中央区上所2-2-2 新潟ユニゾンプラザ3階    TEL: 025-285-1400