

**参 加 申 込 書**      申込日:平成 年 月 日

<b>参加希望研修会</b>	<b>NGO指導者</b>
----------------	---------------

※氏名は修了証書の氏名としますので、正確に記入して下さい。

氏 名	ふ り が な	年 齢
		歳
団 体 名		役 職 名

\* 楷書で記入して下さい。研修会資料の名簿に掲載します。  
 名簿にご住所等の掲載を希望しない場合は下記※へ☑願います。**お名前と所属先は記載させていただきます。**

〔所属先の住所(または郵便物の送付先)〕 ※名簿に住所・電話番号等連絡先掲載を希望しない ☐

〒            —            —	送付先及び電話・FAXがご自宅の場合は☑願います
	※自宅 ☐

電話:            —            —	FAX:            —            —
連絡用メールアドレス:            @	(0とo、ハイフンとアンダーバーの区別を明確に)

【アンケート】 プログラムやグループ分けの参考にします。

①	■エイズ NGO での活動年数 ■今後、HIV/エイズ活動を継続できる年数	☐(            )年 ☐(            )年
②	所属団体が活動している対象者層	☐ ☐
③	所属団体で、あなたが実施してきたプログラムについてお書きください。(具体的に)	☐ ☐ ☐
④	HIV/エイズ活動をしてきた中で困ったことをお書きください。(具体的に)	☐ ☐ ☐
⑤	今後、あなたはHIV/エイズ活動にどのように関わっていく予定ですか？(具体的に)	☐ ☐
⑥	過去の研修受講経験	年 主催者:            名称:            ..... 年 主催者:            名称:            ..... 年 主催者:            名称:            .....
⑦	今回の研修会で特に取り上げてほしい内容がありましたら、お書きください。	☐ ☐ ☐
⑧	この研修会をどこでお知りになりましたか？	☐財団 HP    ☐財団からのお知らせ ☐メーリングリスト    ☐知り合いから ☐その他(            )

【 受講希望の動機について 】