様式第１号

結婚新生活スタートアップセミナー参加申込書

年　　月　　日

　公益財団法人いきいき岩手支援財団　御中

送付先

メール：[i-saponls@ikiiki-iwate.com](mailto:i-saponls@ikiiki-iwate.com)　FAX：019-601-9956

1. 受講予定者及び受講希望の日程等

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　　名 |  |
| 住　　所 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 受講希望日 | 月　　　日 |
| 受講会場（市町村名） |  |
| 受講証発行希望 | □希望する　　□希望しない |
| オンライン受講 | □希望する　　□希望しない |

記入上の注意

* 必須記入項目：氏名、電話番号、メールアドレス、受講希望日、受講会場
* 補助金の受給を受けるためには、ご夫婦二人分の受講証が必要です。ご夫婦で参加される場合には、お二人の氏名をご記入ください。
* 受講証は郵送にてお送りいたします。受講証をご希望の方は住所欄を必ずご記入ください。
* 電話番号はセミナーの予定変更・中止など、緊急時にのみ使用いたします。
* メールアドレスは参加申込受付完了、Webアンケートのお知らせ等にご利用させていただきます。
* オンライン参加をご希望の方は、スマートフォン、パソコン等視聴される端末で確認できるメールアドレスを記入願います。
* 「[i-saponls@ikiiki-iwate.com](mailto:i-saponls@ikiiki-iwate.com)」からのメールが受信できるよう設定をお願いします。

1. その他セミナー参加に必要な配慮等

　　視覚や聴覚に係る障がいがある方等、セミナーの参加にあたって主催者において必要な配慮事項（資料の点訳や手話通訳者の配置など）を記入願います。