

復興支援型社会的企業育成支援事業  
社会的企業人材創出・インターンシップ事業（育成事業）

陸前高田地区 研修申込書

西暦 年 月 日

ふりがな		性別	男 ・ 女
氏名		生年月日	西暦 年 月 日 (満 歳)
現住所	(〒 - ) 都 道 府 県		
	電話	- -	携帯電話
	電子メール		
緊急連絡先	連絡者名	(関係： )	電話
現在の状況 ※当てはまる 項目に○をつ けてください (以下同様)	営利組織に 所属	1. 常勤役員 4. 有給非常勤職員	2. 非常勤役員 5. その他 ( )
	非営利組織 に所属	6. 常勤役員 9. 有給非常勤職員 12. その他 ( )	3. 有給常勤職員 7. 非常勤役員 8. 有給常勤職員 10. 有償ボランティア 11. 無償ボランティア
	その他	13. 求職中 16. その他 ( )	14. 学生 15. 無職
起業予定	1. 起業予定      2. 社会的企業で就職したい      3. その他 ( )		
活動支援金	1. 希望する      2. 希望しない		
内閣府復興支援型地域社会雇用創造事業の他の実施機関が運営する人材育成プログラムは受講していません。 → <input type="checkbox"/> ※上記該当する場合は、チェックを入れて下さい。チェックが無い場合は受講いただけません。			

※記載された個人情報は、当事業の募集・管理以外の目的では使用致しません。

