

# Teens Role-model Project せたがや

お申込みフォーム

令和 年 月 日

ふりがな

・名前： \_\_\_\_\_

・生年月日： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生まれ      ・年齢 \_\_\_\_\_ 歳

・住所 〒 \_\_\_\_\_

・電話番号： \_\_\_\_\_

・メールアドレス： \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

・所属（会社・学校）： \_\_\_\_\_

※上記項目は全てご記入下さい。

・備考（※研修内容には、調理活動や食事も含まれています。アレルギーなど特に伝えておきたいことは、備考欄に記載して下さい）

※記載頂いた個人情報は、本事業（Teens Role-model Project せたがや）に使用するものです。個人情報の取得について、本事業への申し込みと同時に情報を提供することに同意頂いたものと致します。

収集した個人情報に関しては、適切な個人情報保護対策を実施します。

本研修終了後、収集した個人情報は破棄します。