

三沢・上北広域権利擁護支援センター行 FAX 0176-27-0109

上十三地域市民後見人養成講座 受講申込書

上記講座について、次にとおり申込みます。

令和3年 月 日

三沢・上北広域権利擁護支援センター 御中

氏名	ふりがな	勤務先 (職種)	
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (歳)		
連絡先 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先	〒 住所 TEL e-mail (任意)		
	勤務先名 ※連絡先が勤務先の場合		

※ 御記入いただいた個人情報は、講座の実施、運営、今後の情報提供にのみ利用いたします。

宣誓書

令和3年 月 日

三沢・上北広域権利擁護支援センター
センター長 田中 宏幸 様

住所
氏名
(自署)

私は、上十三地域市民後見人養成講座を受講するにあたって、同講座において知り得た自己以外の者に関する個人情報を正当な理由なく他人に知らせ、または不当な目的に使用しないことを宣誓します。

また、民法第20条に規定する制限行為能力者ではなく、同法第847条に規定する後見人の欠格事由に該当しないことを宣誓します。