

「小さな拠点づくり 地域の学校」 受講申込フォーム

(ふりがな)	
お名前	
所属	
活動地域	(市・町・村) (地区)
お申込(5回連続)	<input type="checkbox"/> 全コース
お申込(個別講座) ※ 各講座の5日前までにお申込ください。	<input type="checkbox"/> 第1回 R3/ 12/8(水) 「わたしたちの地域を再発見する」
	<input type="checkbox"/> 第2回 R3/ 12/22(水) 「わたしと地域とわたしたちの未来」
	<input type="checkbox"/> 第3回 R4/ 1/12(水) 「わたしと地域のロードマップ」
	<input type="checkbox"/> 第4回 R4/ 1/25(火) 「はじめの一步とステップアップ」
	<input type="checkbox"/> 第5回 R4/ 2/5(土) 「地域と関係人口のチカラ」
TEL	
e-mail	
現在、取組んでいる地域活動、地域づくりにおいて関心のあることについてお書きください。	
現在、地域活動を行う中で、感じている課題などありましたら、お書きください。	
「小さな拠点づくり 地域の学校」で学びたいこと、期待することはどのようなことですか？	
講座や参加にあたって、ご質問やご意見など自由にお書きください。	

<お申込・お問合せ>

「小さな拠点づくり 地域の学校」事務局 (株)シーズ総合政策研究所内)

e-mail: info@csri.jp

TEL:0852-55-8450 FAX:0852-55-8497



こちらの QR コードからも、お申込フォームへアクセスいただけます。