

横浜障害児を守る連絡協議会事務局 阿部倉・上原 行

F A X 0 4 5 - 5 4 8 - 4 8 3 6

令和6年10月31日(木)弁護士さんから学ぶ成年後見制度研修会 申込書

| | |
|---------------------------------------|--|
| ふりがな | |
| 参加者氏名 | |
| 所属 | ①訓練会名 () ②個人会員 ③その他 () |
| 参加される方のご年齢 | ①30代 ②40代 ③50代 ④60代 ⑤70代以上 |
| 参加される方のご住所 | 〒 |
| 電話番号/メールアドレス (なるべくメールアドレスもご記入ください) | 電話番号 メールアドレス |
| 後見対象の方とのご関係 | ①保護者 ②その他 () |
| 後見対象の方のご年齢 | ①18才・19才 ②20代 ③30代 ④40代 ⑤50代 ⑥60代 ⑦70代以上 |
| 後見対象の方のお住い | ①同居 ②別居 (a.入所施設 b.グループホーム c.その他) |
| 横浜市 障害者後見的支援制度に | ①登録あり (区) ②登録なし ③制度を知らない |
| 成年後見制度について (○は2つまで付けて ください) | ①成年後見制度について知りたい ②親族後見を考えている ③第三者に後見人を頼みたい ④成年後見の申請書の書き方を知りたい ⑤信託制度について知りたい (入門講座を受けた方が受講できます) |
| 希望グループ | 1 入門編 (内嶋弁護士) ※初めての方, ①をご希望の方は入門講座になります。 2 小グループ (ご希望の弁護士のお名前を、第二希望までご記入ください。但し、ご希望に沿えない場合もあります。なお、今回、根本弁護士は欠席です) 第一希望 第二希望 ※グループの希望が多い場合は、入門編に移行させていただくことがあります。 |
| 本研修会への参加回数 | ①初めて ②2回目 ③3回以上 (回) |
| お聞きになりたいこと (必須) | |

***申し込み期間： 令和6年10月8日(火)～10月22日(月) 必着/締切**

上記、期間内で受け付けます。締切前に定員に達する場合がありますので、早めにお申込みください。

メールでお申し込みの場合、**件名「成年後見研修会申込」**とし、申込書の項目に沿って入力し送信してください。(メールも期間内に) QRコードはありません。FAXかメールでお申込みください。

***定員：30名 入門編15名/小グループ15名(各5名3グループ)**グループ構成は、事務局にて調整します。

***お申込み後、特に連絡がない場合は、当日そのまま会場(2Fラポールボックス)にお越しください。**

***頂戴した個人情報、この勉強会以外には使用しません。**