

第6回 外国人学生歓迎交流事業 参加申込書 (日本人ボランティア)

申込先 福岡外国人学生支援の会事務局

FAX 番号 092 - 733 - 5635

申込期限 平成22年10月15日(金)17時まで

お名前 (ふりがな)		
生年月日		傷害保険加入のため必ずご記入ください
ご住所		
ご連絡先	電話番号	
	FAX 番号	
	メール	

今後、申込書に記入された連絡先に福岡外国人学生支援の会及び福岡国際交流協会が実施する交流事業などの案内を、メールやFAXなどで直接お知らせしてもよろしいですか？

(どちらかに) ・はい ・いいえ

〔個人情報保護について〕 福岡外国人学生支援の会では、申込者からお預かりした個人情報は、当会が責任を持って管理し、業務連絡・案内送付又は送信等の目的にのみ使用します。当会ではご本人の承諾のない限り、収集した個人情報を前述の目的以外に使用することはありません。