

秋のロボット教室
参加申込み書

必要事項を記入し、下記のFAX番号へお送りください。

FAX:084-921-7038

ふりがな			
お名前			
ご住所	〒 -		
連絡先電話番号			
中学校名	中学校	学 年	年生
参加方法 (○をつけてください)	本人のみ参加 ・ 親子で参加		
備 考			

[注意事項]

①参加申込みの取り消し、又は当日欠席をされる場合は、学務援助課ロボット教室係あてにご連絡をお願いいたします。②内容などのご不明な点、あるいは安全面・健康上において、不安な点がございましたら、あらかじめご相談ください。③昼食は各自でご用意ください。④参加人数は1組2名以内（体験者1名につき保護者1名）とさせていただきます。⑤ご参加の際には、検温・アルコール消毒の実施やマスクの着用にご協力いただき、発熱、咳・くしゃみ、倦怠感等の症状がある方はご来場をご遠慮ください。⑥感染拡大に伴う行政機関からの指示により、急遽中止させていただく場合がございますのでご了承ください。



マスクをしよう



手を洗おう



手指を消毒しよう



間隔をあげよう



毎朝体温チェック



こまめに換気



密集をさげよう



座席の間隔をあけています

[当機構の保有個人情報保護方針・利用目的について]

●独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構は「独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第59号）を遵守し、保有個人情報を適切に管理し、個人の権利利益を保護いたします。当機構では、必要な個人情報を、利用目的の範囲内で利用させていただきます。●ご記入いただいた個人情報は「秋のロボット教室」の参加に関する事務処理（連絡、参加台帳の整備）及び業務統計に利用させていただきます。（但し、新型コロナウイルス感染症に対する行政機関による提供依頼を除く。）

【お問い合わせ先】

福山職業能力開発短期大学校 学務援助課 ロボット教室係[担当：長翁（ながお）、信野（しんの）]

〒720-0074 広島県福山市北本庄4-8-48 TEL:084-926-2351