

令和6年度 コミュニティソーシャルワーク実践研修 申込書

【個人情報の取り扱いについて】

本申込書等各種添付書類に記載された個人情報は、適正に管理を行い、本研修の事業運営に関わること及び名簿登録・修了証明書発行業務以外の目的に利用することはありません。

参加者			
フリガナ		生年 月日	昭和・平成 年 月 日
氏名	(姓) (名)		
連絡先 (連絡が取れる電話番号、資料送付先の住所を記入してください)			
TEL		住 所	(〒 -)
FAX			<input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 自宅 ※チェックしてください
勤務先			
名称			
勤続年数	年 月	*令和6年4月1日現在	
福祉職 従事年数	年 月	*令和6年4月1日現在	
研修会当日			
昼食弁当 の注文	弁当 800 円程度 (お茶付) ※金額は途中で変更になる 可能性があります。	第Ⅰ期 (1日目)	希望する ・ 希望しない
		(2日目)	希望する ・ 希望しない
		第Ⅱ期 (1日目)	希望する ・ 希望しない
		(2日目)	希望する ・ 希望しない
		第Ⅲ期	希望する ・ 希望しない
第Ⅱ期 9/25 宇部市	情報交換会 (6,000 円程度)	参加を希望する ・ 希望しない ・ 未定	
	宿泊手配	希望する ・ 希望しない	

申込締切 令和6年6月28日(金)

【申込み・問合せ先】

社会福祉法人 山口県社会福祉協議会 地域福祉部 地域福祉班 担当：和田、山本
〒753-0072 山口市大手町9-6

TEL : (083) 924-2828 FAX : (083) 924-2847 MAIL : chiiki@yg-you-i-net.or.jp