調布市福祉人材育成センター宛

E-mail　jinzai@ccsw.or.jp　FAX 042-444-3376

【参加申込書】

参加を希望する方は、次の①～⑧を明記の上、**メールまたはFAXにてお申込みください。**

※申込書は人材HPよりダウンロードできます。

◆申込到着後、1週間以内に事務局から受付完了のご連絡をいたします。万が一、事務局から連絡がない場合は、お手数ですがご連絡ください。(TEL:042－452－8180)

①希望研修に○をご記入ください。	初任者研修A　・　初任者研修B　・　AB両方
	中堅研修A　・　中堅研修B　・　AB両方
	管理職・施設長研修
ふりがな ②氏　　名	
③所属団体	
④勤続年数 ※③所属団体	年
⑤仕事内容	
⑥職　　級 ※☑をご記入ください。	□主事　□主任　□係長 □サービス提供責任者　□サービス管理責任者 □管理者　□施設長 □その他(　　)
⑦連絡先 ※可能であれば全てご記入ください。	❶E-mail:
	❷電話:
	❸FAX:
⑧コメント ※研修に関してご要望などご記入ください。	

※ご記入いただいた個人情報は、本研修以外には使用いたしません。