# 令和６年度　介護支援専門員受験対策講座　受講申込書

<table>
<tr><td colspan="2">フリガナ</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">氏　　名</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td rowspan="5">所属事業所（勤務先）<br>※無い場合は記入不要</td><td>名　　称</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>役　　職</td><td colspan="2"></td><td>実務経験年数</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">連 絡 先</td><td colspan="4">〒</td></tr>
<tr><td>電 話 番 号</td><td></td><td>FAX 番号</td><td></td></tr>
<tr><td>※Ｅメール</td><td colspan="3">@</td></tr>
<tr><td>種 別 等</td><td colspan="4">※該当するところに☑をつけ、事業所種別（例：特別養護老人ホーム等）を記入してください。<br>☐ 高齢者福祉関係事業所（事業所種別：　　）<br>☐ 障がい者福祉関係事業所（事業所種別：　　）<br>☐ 児童福祉関係事業所（事業所種別：　　）<br>☐ 社会福祉協議会<br>☐ その他の事業所（事業所種別：　　）</td></tr>
<tr><td colspan="2">書類送付先の選択<br>（どちらかに☑）<br>☐ 勤務先<br>☐ 自　宅</td><td colspan="4">※書類送付先として「自宅」を希望された場合は、下記に住所及び連絡先等を記入してください。<br>〒<br><br>電 話 番 号：<br>※Ｅメール：</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="5">受講希望講義<br>（受講希望欄に〇を付けてください）</td><td>研修分野（日程）</td><td>受講希望</td><td colspan="2">受 講 料</td></tr>
<tr><td>①　『介護支援分野編①』（８／７）</td><td></td><td colspan="2">５，０００円</td></tr>
<tr><td>②　『介護支援分野編②』（８／８）</td><td></td><td colspan="2">５，０００円</td></tr>
<tr><td>③　『保健医療サービス分野編』（８／１９）</td><td></td><td colspan="2">５，０００円</td></tr>
<tr><td>④　『福祉サービス分野編』（９／２）</td><td></td><td colspan="2">５，０００円</td></tr>
<tr><td colspan="2">質 問 事 項</td><td colspan="4"></td></tr>
</table>

■申込期限　　令和６年７月２５日（木）

■申 込 先　　愛媛県社会福祉協議会　福祉人材部　人材研修課（担当：友澤・吉川）

ＦＡＸ　０８９－９２１－３３９８（※送信紙不要）

※本申込書で取得した個人情報については、その取り扱いに十分注意し、講座運営以外の目的では使用しません。