**研修申込み用紙**

「**見つめなおしませんか？考えてみましょう**」

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受講日時  福祉研修センター  基礎研修Ⅰ修了証発行事業の対象研修です。  単回のみの受講も対象です。 | 全コース１週間前を締め切り日とさせていただいております。   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | 全研修に参加 |  | ※定員を超えた場合、募集を締切らせて頂く場合がございます。 | | | |  | １０月３１日（金） |  |  | １１月５日（水） |  | |  | １１月１７日（月） |  |  | １２月２日（火） |  |   ＊単回での参加も可能です。申込み希望の日にちに「○」印をお願いします。 |
| ふりがな |  |
| 氏　名 |  |
| 福祉職の従事年数 |  |
| ご連絡先（電話） |  |
| メールアドレス |  |
| 受講履歴のカウント希望  （どちらかに○をご記入ください） | ①あり（障害福祉基礎研修Ⅰ修了証の登録が必要です）  ②なし |

|  |  |
| --- | --- |
| **所属先法人種別**  ※〇をつけてください | 社会福祉法人 ・ NPO法人 ・ 株式会社 ・ その他（　　　　　　　） |
| 所 属 先 | 事業所名 |
| サービス種別 | (例)生活介護 |
| 職　　種  ※〇をつけてください | 相談支援専門員・サービス管理責任者・生活支援員・就労支援員  職業指導員・世話人・児童発達支援管理責任者・児童指導員・教員  行政・その他（　　　　 　　　 　　　　　　　　　　　 　　　　） |

**メール：**[**soudan\_h1@sagamihara-shafuku.or.jp**](mailto:soudan_h1@sagamihara-shafuku.or.jp)

〒252-0223　相模原市中央区松が丘1-23-1　障害者支援センター松が丘園

申し込み用紙を当法人ホームページよりダウンロードし必要事項を記入したうえで、Wordデータをメールに添付してください。添付いただくデータは、申し込み用紙のみで結構です。その他の申し込み方法については担当までご相談ください。

事業団ホームページ　**https://sagamihara-shafuku.online/study/staff.html**

電話：０４２-７５８-２１２１　FAX：０４２-７５８-７０７０　基幹相談支援センター 　担当：北澤