社会福祉法人　福井県社会福祉協議会　福祉人材課　宮川　行（添書不要）

（　FAX：０７７６－２４－００６３　　E-mail：jinzai-center@f-shakyo.or.jp　）

**令和７年度　介護に関する入門的研修　参加申込書**

※必要事項をご記入の上、郵送、ＦＡＸ、メールのいずれかでお申し込みください。

（メール本文に下記の内容を記載し、お送りいただいても構いません）

※記載いただく内容は、修了証発行の際に必要な情報になりますので、正確にご記入ください。

※**〆切︓各会場とも開催日の７日前までに必着。**

（先着順となりますので、定員になり次第、締め切らせていただく場合があります。）

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 参加者名 |  |
| 住　　所 | （〒　　　－　　　　） |
| 生年月日（西暦） | 　　　　年　　月　 日生　 （　　歳） |
| 連絡先電話番号 | ※電話番号は平日日中連絡のつくものをご記入ください。 |
| Eメール |  |
| 希望会場（〇をつけてください） | 　　・福井地区　　　・坂井、あわら地区　　　・高志、奥越地区　　・丹南地区　　　・二州地区　　　　　　　・若狭地区 |
| 受講理由 | ・資格を取得し介護現場に就職したい・家族の介護に活かしたい・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

****◎申込フォーム（Googleフォーム）からお申込みいただくこともできます。

（右記二次元コードを読み込んでください）

◎申込受付後、「受講決定通知」をお送りします。

◎自然災害等やむを得ない事情で研修を中止せざるを得ない場合は、

福井県社会福祉協議会のホームページ上でお知らせします。

（https://www.f-shakyo.or.jp/）

**<申込み・問い合わせ先>**

**社会福祉法人　福井県社会福祉協議会　福井県福祉人材センター**

〒910-8516　福井市光陽２丁目3-22　　福井県社会福祉センター

TEL：０７７６－２８－３１８０　/ FAX：０７７６－２４－００６３

Ｅ-mail：jinzai-center@f-shakyo.or.jp