

令和3年度 さいたま市福祉施設等従事者研修
多職種連携研修 受講申込書
(オンライン研修)

申込締切日 令和3年9月3日(金) 17時必着

FAX 048-835-1222

メール kenshu@saitamashi-shakyo.jp

電話 048-835-3111

★下記項目について全て記入し、FAXまたは電子メールでお申し込みください。

★参加者1名に対し、使用端末は1台での受講をお願いいたします。

法人名		施設名	
施設住所	〒		
施設TEL		施設FAX	
施設の種別 (○をつけてください)		高齢・障害・児童・その他 ()	
ふりがな		福祉職通算年数	年
受講希望者	_____	現在の役職での経験年数	年
現在の役職	_____		
受講決定通知 及び 研修IDを送付するメールアドレス			

接続テストへの参加 <input type="checkbox"/> 接続テストに参加を希望する <input type="checkbox"/> 接続テストに参加しない			
★多問題家族への支援で、研修の中でヒントを得たいと考えている事例の概要をお書きください。 (ヤングケアラーに関わる事例がありましたら是非お書きください。)			

■ 受講申込書に記載された、施設名や氏名等については、受講可否通知の送付及び受講者名簿の作成、研修講師への情報提供の目的以外は使用いたしません。

■ FAXで申し込む場合は、不着の場合もありますので、送信後に併せて電話で申込の受理確認をお願いします。
また、申し込みされた方には、「受講決定通知 及び 研修IDを送付するメールアドレス」へ申込受理確認のメールを送信いたします。

■ 9月13日(月)までに受講可否通知を電子メールにてお送りいたします。
期日を過ぎてもメールが届かない場合は、電話にてご連絡ください。

本センターからのメールが確実に受信できますよう、通信端末の設定をお願いします。

■ 申込内容の変更等は、電話でご連絡ください。