

(別紙「高齢者班」様式)

2023年度 民間社会福祉施設職員等オンライン海外研修・調査
受講申込書【高齢者班】

以下の内容を全て記入してください。

2023年 月 日記入

申 込 者	フリガナ		性 別	男・女	生年月日 (年号及び西暦)	昭和 平成 (西暦)	年	月	日	年齢	歳
	氏名										
	職種	(例:介護職員、生活支援員)	保有資格		(該当に○印)	介護福祉士・社会福祉士・精神保健福祉士・介護支援専門員					
	役職	(例:管理者、課長、主任)	現法人での 勤務年数 (4/1現在)		年	社会福祉施設 通算経験年数 (4/1現在)				年	
	応募に関する設問 (申込者本人 がご記入 ください)	(1)応募動機や研修で学びたいことをご記入ください。									
	(2)この研修をどのようにして知りましたか (該当に○印・複数回答可) ①県・市からの通知 ②試験センターHP ③その他()										
所 属 法 人 ・ 施 設	フリガナ		フリガナ								
	法人名		施設名								
	施設種別										
	フリガナ										
	所在地	〒									
	連絡先	[電話]				[FAX]					
		[E-Mail] (受講手続きについて、やり取りができるメールアドレスをご記入ください。)									
所属長 からの 推薦理由 別紙添付 可	● 標記オンライン海外研修・調査の受講について、上記の者を推薦します。 (同一法人内で複数名ご推薦される場合は、優先順位を余白にご記入ください。)										
	【推薦理由】										
	(所属長役職)					(所属長氏名)					
	2023年 月 日										印

(注)ここに記載の個人情報、公益財団法人社会福祉振興・試験センターが行う事業目的達成のために使用するものであり、法令に定める場合を除き、他の目的への利用及び第三者に提供することはありません。