

2008年 月 日

社団法人 東京社会福祉士会
会長 丸市 豊也 様

2008年度成年後見人養成支部委託研修受講申込書

下記のとおり受講を申し込みます。

研修修了後は、ばあとなあへ名簿登録を行い、後見等を受任することを確認いたします。

会員番号	No. (男・女)昭和 年 月 日生まれ(歳)
氏名 (ふりがな)	
連絡先	〒 TEL FAX e-mail
過去の後見人養成研修申込みの有無	・有り(第 期 または 平成 年度) ・無し
「成年後見活用講座」への参加の有無	・有り(平成 年度実施分) ・無し
「基礎研修」への参加の有無	・有り(平成 年度実施分) ・無し
資格、現職、経歴、後見に関する活動歴、その他参考となる事項	(必ずご記入ください。記入がない場合、受講決定されません。)
地区会の推薦 (ある場合のみ)	上記の会員を推薦します。 地区会会長名 印

- * 受講申込み資格については、開催要綱をご確認ください。
- * 申し込みは必ず郵送または持参で、**2008年4月30日必着**にてお願いします。
- * 受講決定可否については5月31日頃までに郵送にてお知らせいたします。
- * 受講が決定した者は、受講を取り消すことはできません。
- * 受講決定後は、「ばあとなあ東京」の準会員となり、定額会費3000円を負担していただきます。
- * 受講修了後は、(社)日本社会福祉士会権利擁護センター「ばあとなあ」へ名簿登録をしていただきます。また、「ばあとなあ東京」の正会員となり、家庭裁判所へ名簿登載を行います。現段階で、家庭裁判所へ名簿登載が難しい方は、申込みをご遠慮ください。