《 2013 年度 「基礎研修Ⅰ」申込書 》

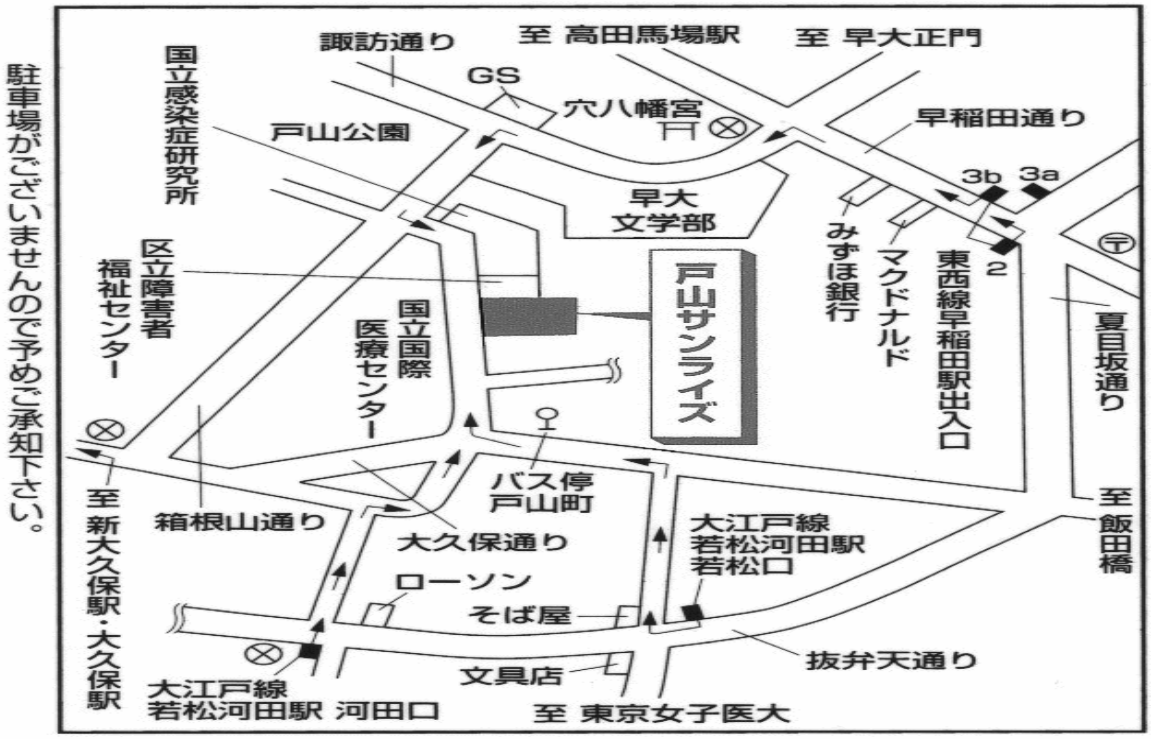
参加希望者はすべてご記入ください。

氏 名	ふりがな	会員番号
		資格取得年 西暦 年
グループ討議用 **職種属性** ○で囲んでください	A. 高齢者施設系（有料及びデイサービス含む） B. 医療関係（MSW・PSW） C. 障害関係（施設・通所・就労支援等） D. 地域包括（居宅ケアマネ含む） E. 児童関係（児相、施設、子育て支援相談、スクール SW 等） F. 低所得、ホームレス関係（行政生保 CW 含む） G. 行政、社会福祉協議会（地域・後見センター等施設以外 H. その他（ ）	
連 絡 先 （勤務先の場合、勤務先名も記入）	〒 － 住 所 **電話番号（日中の連絡先）**	
受 講 料	10,000 円（振込）振込先、期日は受講通知書にてご案内いたします。	

注：この申込書・事前課題①・事前課題②を同封の上、
7 月 8 日（月）必着でご郵送ください。

郵送先：〒162-0051 東京都新宿区西早稲田 2－2－8 全国財団ビル 5 F
（公社）東京社会福祉士会・生涯研修センター事務局

集合研修 1 会場地図



戸山サンライズ：東京都新宿区戸山 1－22－1. ☎03-3204-3611