

《平成29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。

申し込み区分 ※○で囲んでください	1. 初めて受講 2. 継続受講 ※当会で平成 28 年度に基礎研修 I の受講を開始した方 (基礎研修 I 受講開始年度 : 平成 年) 3. 振替受講 ※他県士会会員専用、集合研修②のみ対応		
氏 名	ふりがな	会員番号	
職種属性 ※○で囲んでください グループ討議の際、参考資料になります。	A. 高齢者施設系(居宅系及びデイサービス含む) B. 地域包括・居宅ケアマネ C. 医療関係(MSW・PSW) D. 障害関係(施設・通所・就労支援等) 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() 実務歴 年		
連絡先 (勤務先の場合、 勤務先名も記入)	〒 ー 住 所 ☆電話番号(日中の連絡先) _____ ☆緊急連絡用Mailアドレス _____ (添付ファイルを受けとることのできるMAILアドレスをお願いします)		
受講料	11, 000円(別途テキスト代5, 000円が必要です) ※振込金額、振込先、期日は受講決定通知書にてご案内いたします。 ※継続受講中の方は、基礎研修 I 受講開始より翌年まで無料です。翌々年から有料です。 ※振替受講料は 1 講座につき、3,000円です(継続受講有料対象者も同額)。		

注:本申込書と、事前課題①・事前課題②を同封のうえ、ご郵送ください。

<研修会場> 戸山サンライズ(〒162-0052 東京都新宿区戸山1丁目22-1)

