

2020年度 基礎研修Ⅲ 受講申込書

(公社)滋賀県社会福祉士会 事務局 行

FAX:077-561-3835

E-mail: shiga2944@sirius.ocn.ne.jp

※申込み	基礎Ⅲ新規 ・ 基礎Ⅲ延長	
※受講者番号 (基礎Ⅰ・Ⅱと同番号)		
ふりがな ※氏 名		
※会員番号	・ 未入会	
	未入会の方は登録番号を記入し、社会福祉士登録証のコピーを添付してください	
※勤務先		
※連絡先	(自宅 ・ 職場)	希望される連絡先に○印をつけてください
	※住所(本会からの基礎研修Ⅲ関連の郵送物の送付先となります) 〒	
	(確実にお手元に届くように自宅の方は部屋番号など、 職場の方は所属部署などをご記入いただきますよう ご協力をお願いいたします。)	
	※電話 FAX E-mail (メールでの連絡が多くなりますので、記入をよろしく願います)	
緊急連絡先 (当日確実に連絡のつく 電話番号)	上記の連絡先の電話番号と異なる方はご記入ください。	
テキストの購入確認	要 ・ 不要	テキストは一部改訂される場合がありますが、これまでのテキストで受講することは可能です。

※は全てご記入ください。

申込期間:2020年3月2日(月)～3月16日(月)16:00

※先着順ではございません。申込希望の方は期間厳守で願います。

過去の旧・生涯研修制度を修了された方につきまして科目単位の受講希望の方は
受講希望科目を以下の余白にお書きください。