

2021年度 基礎研修 I 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 I 新規 ・ 基礎 I 延長	
受講者番号	延長の方のみ	
ふりがな ※氏 名		
※会員番号	入会手続き中 ・ 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	
※受講形態(希望される形態に○印)	オンライン受講 (オンライン使用機材)	
	対面受講 (対面希望の理由)	
※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 I 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	
	(オンライン受講・各種連絡等に必要ですので、必ず記入してください。資料データ送付を行う関係上、パソコンのアドレスでお願いします。)	
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。	

※は全てご記入ください。

申込期間:2021年5月13日(木)~6月14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お願いします。