令和７年度

**養護者による高齢者虐待対応初任者研修（基本編）**

**申込書**(送付文不要)

【〆切：5/2２（木）】

【申込先】滋賀県社会福祉協議会 地域福祉課　権利擁護センター

　　　　　　　　　TEL：077-567-3924

　　　　　　　　　FAX：077-567-5160

　　　　　　　　　MAIL：kenri@shigasｈakyo.jp

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 氏　名 |  |
| 所属先 |  |
| 職　種 |  |
| 勤続年数 |  |
| 連絡先（お電話） |  |
| メールアドレス |  |
| 名簿掲載の可否 | 可　　　　　・　　　　　不可 |
| 滋賀県社会福祉士会会員の有無 | 会員　　　　　・　　　　　非会員 |

　　　※本研修では、今後のネットワークづくりに役立つよう、「氏名」「所属」「職種」を掲載した受講者名簿を作成し、受講者へ配布予定です。名簿への掲載を希望されない場合は不可に〇印をつけてください。