令和３年度　地域生活支援を考えるセミナー

受講申込書

※この用紙に直接記入し、ＦＡＸ【0791−58−1070】までお申込みください。

ふりがな	
氏　名	
年　代	20代　・　30代　・　40代　・　50代　・60代　・70代　・80代以上
職　種	児童保育　児童福祉　学校教育　障害児者福祉　高齢者福祉　医療関係　公務員　一般企業 主婦　　学生　　その他（　　）
勤務先名称等	※差し支えなければ
自宅住所等 連絡先 ※どなたも必ずご記入ください	〒　　－
	TEL　（　　）　　－
	FAX　（　　）　　－

※申込締切：　令和3年8月17日（火）

※締切り後のご応募については、下記までお問合せください。

∽ 申し込み･問い合わせ先 ∽

〒679−5165　兵庫県たつの市新宮町光都1丁目7番1号
社会福祉法人兵庫県社会福祉事業団
西播磨総合リハビリテーションセンター　地域支援･研修交流課
ＦＡＸ：0791−58−1070　電　話：0791−58−1050

個人情報の取り扱いについて
受講申込書に記載いただいた情報については、申込者名簿の作成等研修事業以外の目的で使用することはありません。また、その管理については、「社会福祉法人兵庫県社会福祉事業団個人情報の保護に関する規則」等に基づき適切に行い、無断で第三者に提供することはありません。