

(一社) 和歌山社会福祉士会事務局 宛 郵送かFAX (FAX: 073-499-4529)
 ※FAX番号はくれぐれも間違いのないようお願い致します。

2018年度成年後見人材育成研修受講申込書(大阪会場)

下記の通り申し込みます。

申込日 平成 年 月 日

(ふりがな) 申込者氏名		社会福祉士 登録番号	
連絡先住所	〒 _____		
連絡先電話番号 (日中連絡先)			
連絡先FAX番号 (ある場合)			
連絡先メールアドレス (必須)			
受講要件の確認 ※□に✓(チェック)を入れてください。 ※要件の全てを満たす必要があります。	<input type="checkbox"/> 会員番号 ※会員番号を記載ください。		※受講要件1
	<input type="checkbox"/> 基礎研修Ⅲを受講している(修了年度: _____ 年度)		※受講要件2
	<input type="checkbox"/> 研修修了後、権利擁護センターばあとなあに名簿登録し、受任できる		※受講要件3
	<input type="checkbox"/> 4日間のカリキュラムの全課程を出席できる		※受講要件5
	<input type="checkbox"/> 後日開催の名簿登録研修に出席する意思がある		
現在の勤務先等	勤務先		
	勤務先所在地(市町村まで)		
	職種		
勤務歴等	主 な 勤 務 先	① _____ 職種 (_____)	相談員経験年数 (合計) 約 _____ 年
		② _____ 職種 (_____)	
		③ _____ 職種 (_____)	
その他			

※受講に関して特に配慮が必要な場合は「その他」に具体的な内容を記入してください。

成年後見人養成研修受講誓約書

一般社団法人和歌山県社会福祉士会 会長 殿

2018年度成年後見人材育成研修受講にあたり、研修修了後は、権利擁護センター「ぱあとなあ和歌山」名簿に登録し、成年後見人等を受任することを誓約いたします。

(自署)

申込書・受講生約書と併せて任意の別紙様式にて400字程度の受講志望理由書を作成いただき、和歌山県社会福祉士会事務局宛に、3月26日(月)までに郵送またはFAXにてお申込ください。