2016年度認証研修　共通専門（1 単位）

組織管理者研修申込書（申込日：　　）

申し込み締め切り 2016年6月24日（金）ただし先着順です。

兵庫県社会福祉士会事務局宛

Mail：entry@hacsw.or.jp　Fax：０７８－２６５－１３４０

（ふりがな） お名前	
ご住所	〒
会員・非会員	会員（所属県士会：　　№.　　）・ 非会員
ご連絡先	ＴＥＬ　　（自宅　・　職場　・　携帯） ＦＡＸ Ｅ―Ｍａｉｌ
職場（種別）	（職場名ならびに事業種別をお書きください）
職場の規模	所属事業所の職員数　（　　人位）法人全体の職員数（　　人位）
組織管理 経験	○をつけてください。 **①未経験　・　②1～2年　・　③3年以上**
受講動機	（あてはまるものに○をつけてください） **①認証研修だから　・　②組織管理について深く学びたいから**
研修内容へ の希望	具体的に学びたいこと・現在組織管理で困っていることなど
名簿情報	当日は参加者名簿（お名前・職場種別・職場名）を配布予定です。あなたの情報を名簿に掲載してもいいですか？　1つだけ○をつけてください。 **①すべてOK　・　②職場名は×　・　③名前だけで**
懇親会 （8月23日）	○をつけてください。（実費４０００円程度） **①参加します　・　②参加しません**
備　　考	（受講に際して必要な配慮などについて具体的にお書きください）