（別紙ー「**高齢者班**」様式）

2022年度　民間社会福祉施設職員等オンライン海外研修・調査
受講申込書 【**高齢者班**】

2022年　　月　　日記入

申込者	フリガナ		性別	男・女	生年月日（年号及び西暦）	昭和 平成　　年　　月　　日 （西暦　　年）	年齢	歳
	氏　名							
	職種	（例：介護職員、生活支援員）	保有資格		（該当に○印） 介護福祉士 ・ 社会福祉士 ・ 精神保健福祉士 ・ 介護支援専門員			
	役職		現法人での勤務年数（10/1現在）		年 月	社会福祉施設通算経験年数（10/1現在）	年 月	
	応募に関する設問（**申込者本人がご記入ください**）	（1）応募動機や研修で学びたいことをご記入ください。						
		（2）この研修をどのようにして知りましたか （該当に○印・複数回答可） ①県・市からの通知　②試験センターHP　③その他（　　）						
所属法人・施設	フリガナ		フリガナ					
	法人名		施設名					
	施設種別							
	フリガナ							
	所在地	〒						
	連絡先	〔電話〕　　〔FAX〕						
		〔E-Mail〕						
	所属長からの推薦理由 **別紙添付可**	**●標記オンライン海外研修・調査の受講について、上記の者を推薦します。** **【推薦理由】** （所属長役職）　　（所属長氏名） 2022年　月　日　　印						

（注）ここに記載の個人情報は、公益財団法人社会福祉振興・試験センターが行う事業目的達成のために使用するものであり、法令に定める場合を除き、他の目的への利用及び第三者に提供することはありません。