**2025年度　地域における生活支援の実践と指導方法　参加申込書⑦**

2025年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **フリガナ** |  | | | | | **会員　・　一般　（どちらかに〇）** |
| **氏　　名** |  | | | | 男  ・女 |
| **会員番号**（会員の方はご記入ください） |
| **連絡先(○印)**  **・電話番号** | 1. 自宅・携帯・勤務先 | | | | | 1. 自宅・携帯・勤務先 |
| **書類送付先(○印)**  **・住所** | 自　宅 ・ 勤務先 | | | 〒　　　　　－ | | |
| **勤務先名称** |  | | | | | |
| **参加費**  **支払方法**  いずれかに〇をしていただき、必要事項を  ご記入ください |  | 【 会 員 】  　全　額　（　5,000円　）　振込 | | | | |
|  | 【 会 員 】  　研修受講券（　　　　　）枚　利用し、残額を振込  　　※利用する受講券の種類（どちらかに〇をしてください。）  【　日本介護福祉士会発行の研修受講券　・　岡山県介護福祉士会新入会特典　】 | | | | |
|  | 【 一 般 】  　全　額　（　10,000円　）　振込 | | | | |
| **対　象**  いずれかに〇をつけてください |  | ① | 介護実習指導者として実習指導にあたっている方 | | | |
|  | ② | 介護実習に携わる(携わる予定のある方も含む)介護福祉士養成校の教員、教諭 | | | |
|  |  | 地域実習について深めたい方 | | | |
|  | ④ | その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |

**申込締切：2025年8月27日（水）**

**H**