２０１８年度　基礎研修Ⅱ　受講申込書

申込日：２０１８年　　月　　日（事務局記載：受付日　２０１８年　　月　　日）

ふりがな 氏　名	
所属・勤務先	
仕事内容の種類	以下の該当する種類に　✔　をお願いします。 □児童分野　□医療分野　□高齢分野　□障害分野　□司法分野 □行　政　□地域包括支援センター　□居宅介護支援事業所 □その他（　　）
所属県士会名 （未入会者は空欄）	
日本社会福祉士会 会員番号	※社会福祉士会に所属していない場合は、社会福祉士登録番号を記載し、社会福祉士の登録証のコピーもあわせてお送りください。
基礎研修テキスト について	●購入希望されるものに、✔　を入れて下さい。 □基礎研修テキスト　上巻　□基礎研修テキスト　下巻 □スーパービジョンテキスト　□基礎研修Ⅱワークブック （注：2015 年度以降に基礎研修Ⅰを受講した方は、テキスト上巻のみ、所持のはずです）
送付先住所	●下記のいずれかに、✔　を入れて下さい。 □自宅　□勤務先（勤務先の場合は、下記に、勤務先名を必ずご記入下さい）。 〒　　－ （勤務先名：　　）
日中連絡可の 電話番号	●下記のいずれか、あるいは、いずれも可能な場合には両方に　✔　を入れて下さい。 □自宅または携帯電話　（　　）　　－ □勤務先　（　　）　　－
連絡先 Ｅメールアドレス	必ず、メール連絡の取れるアドレスを、ひとつご記入ください。 正確にアルファベットが読み取れるよう、わかりやすい記載を、お願いします。 @
領収書について	●「必要」に　✔を入れた方のみ、受講料振込日付の領収書を発行します。 □領収書発行が必要　□領収書発行は不要
その他連絡事項 あればご記入ください	