送　信　先

鳥取県社会福祉協議会 福祉人材部（担当：安藤・永田）　行

　・電話：0857-59-6336

　・ファクシミリ：0857-59-6341（送信票不要）

　・メールアドレス：andouy@tottori-wel.or.jp

**件名「障がい者グループホーム世話人等研修参加申込」**

※メールでお申し込みの場合、上記の件名でお願いします。

**令和3年度　障がい者グループホーム世話人等研修　参加申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| 法人・事業所名 |  |
| 申込者名 |  |
| 招待メール送信先メールアドレス |  |
| TEL/FAX | TEL　　　　　　　　　　　　　　/　FAX |

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 参加者氏名 | GH・事業所名 | 職種・役職名 | 招待メール送信先アドレス※上記と違う場合のみ記入 | 備　考 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**全体研修：１０月15日（金）、圏域別研修：1１月1日（月）までにお申込みください。**