

あいサポーター研修申込書

研修会の名称	(他の研修等のプログラムの1つとして行う場合はその研修会の名称)	
研修の目的	(本研修を申込みされた理由:(例)新任職員研修の一環として、等記載をお願いします)	
研修の日時	年 月 日 ( ) ~	
あいサポーター研修の時間数	分程度	
研修の主催者	(業種・分野) (主催者名)	
研修の場所	〒	
資料送付先 (研修場所と異なる場合は ご記入ください)	〒	
研修の対象者		
人数	人程度	
連絡先	(担当者)	
	(電話番号)	
	(ファックス番号)	
	(電子メール)	
研修を行うにあたって	◆ 研修所要時間は、約75分程度です。 (時間数は、都合に合わせて変更できますので、御連絡ください)	
	◆ 研修では、DVDを視聴していただきます。視聴機器の準備をお願いします。 (機器の準備ができない場合等は、御相談ください。)	
	◆ 報道機関へ研修会の情報を提供してよろしいですか？	可・不可
	◆ 県ホームページへ開催の情報を掲載してよろしいですか？	可・不可
備考		

【送付・問い合わせ先】

〒689-0201 鳥取市伏野1729-5 鳥取県立福祉人材研修センター

鳥取県社会福祉協議会 福祉振興部

(電話) 0857-59-6344 (ファクシミリ) 0857-59-6340

(電子メール) aisapo@tottori-wel.or.jp