

ウェブサイトからもお申込みいただけます ▶ <https://inclusive-society.net/>

【共生社会フォーラムin熊本 参加申込書】

ご記入いただいた個人情報は、本事業以外の目的には使用いたしません。

法人名 (事業所名) または学校名			
連絡先	住所	〒	
	電話番号		FAX
	E-mail	@	

*コース①一般参加(基調講演等)をご希望の方は、この欄は未記入でも結構です。

参加希望コース ※1	参加者氏名	職名・職階・経験年数(福祉職) 学生の場合:学部・学科・学年	コース②研修参加 希望者は記入必須
<input type="checkbox"/> ① 一般(基調講演等) <input type="checkbox"/> ② 研修(中堅/学生・新任)	代表者(連絡窓口)		
<input type="checkbox"/> ① 一般(基調講演等) <input type="checkbox"/> ② 研修(中堅/学生・新任)			
<input type="checkbox"/> ① 一般(基調講演等) <input type="checkbox"/> ② 研修(中堅/学生・新任)			
<input type="checkbox"/> ① 一般(基調講演等) <input type="checkbox"/> ② 研修(中堅/学生・新任)			

【第1分科会(中堅)の研修希望者がいる場合のみ】研修希望者は、福祉職・教員・行政職として**おおむね5年以上**の現場経験を有し、福祉施設・事業所・学校・自治体等の職場において**職員を指導・助言する立場にある**ことを保証し、また以下の理由で研修への参加を推薦します。

《推薦理由》

(推薦者)法人名等・役職・氏名



備考欄 ※情報保障やバリアフリー対応について配慮が必要な場合はこちらにお書き添えください。

状況によりご希望どおりの対応ができない場合があります。その際はあらかじめご連絡いたしますので、ご了承ください。

※1 参加希望コース欄は、「一般/研修」いずれかにチェックを入れ、研修希望者は「中堅/学生・新任」いずれかに○をつけてください。

※2 研修(第1分科会)参加希望者は、所属の施設・事業所、社会福祉協議会、社会福祉法人経営者協議会、学校長・教育委員会、自治体等から推薦を得てください。

(公財)系賀一雄記念財団 FAX: 077-567-1708 E-mail: itoga-oubo@itogazaidan.jp

〒525-0072 滋賀県草津市笠山7丁目8-138滋賀県立長寿社会福祉センター内 TEL: 077-567-1707