

社会福祉法人 三気の会  
令和 7 年度 強度行動障害支援者養成研修(実践研修)  
受講申込書

|     |                                |
|-----|--------------------------------|
| FAX | 096-293-8101 送付状不要             |
| 郵送  | 〒869-1217 熊本県菊池郡大津町森 54-2 三気の里 |

|                   |                                                                                                                     |    |     |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|
| 優先順位              | (同一運営主体において複数人申し込む場合のみ)                                                                                             |    |     |
| 氏名(ふりがな)          | ( )                                                                                                                 |    |     |
| 生年月日              | S・H 年 月 日( 歳)                                                                                                       | 性別 | 男・女 |
| 運営主体名             |                                                                                                                     |    |     |
| 事業所名              |                                                                                                                     |    |     |
| 事業所住所             | 〒                                                                                                                   |    |     |
| 事業所連絡先            | TEL                                                                                                                 |    | FAX |
| 所属の事業所<br>種別      | 居宅介護、同行援護、行動援護、療養介護、生活介護、短期入所、施設入所支援、自立訓練、就労移行、就労継続A型、就労継続B型、グループホーム、相談支援、児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、障害児入所施設、その他( ) |    |     |
| 実務経験年数            | (通算) 年 ヶ月(令和 7 年 7 月現在)                                                                                             |    |     |
| 現在の職種             |                                                                                                                     |    |     |
| 支援の困り事<br>(あればで可) |                                                                                                                     |    |     |

|         |     |         |        |
|---------|-----|---------|--------|
| ※事務局記入欄 | NO. | 受付日 月 日 | 受講 可・否 |
|---------|-----|---------|--------|