|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 代表者名  （職 名） |  |
| 法　人  所在地 | （〒　　　 －　　　　　） |
|  |
| 電話番号 |  |

郵送用

**2021年度 相談支援従事者現任研修 受講申込書**

令和　 　年 　　月 　　日

※現在、開設準備等で法人等の所属がない場合は、個人で申し込むことが可能です。

　法人情報の記入欄に個人情報を記入してください。

下記の者について、相談支援従事者現任研修の受講を申し込みます。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | 性 別 | 生年月日（西暦） |
| 氏　　名 |  | | 男・女 | １９ 　　 年　　 月　　 日生 |
| 受講申込区分  （該当する番号に○） | ( ) | １　2016年度～2020年度 相談支援従事者**初任者**研修修了者 | | |
| ( ) | ２　相談支援従事者**現任**研修修了者 | | |
| * **該当研修「初任者」または「現任」の直近の修了証書(写し)を添付すること** | | | |
| 初任者研修の修了年月 　　 　年　　　月 | | | |
| 現所属事業所 | （〒　　　 －　　　　　） | | | |
| （所在地 ※市町村名のみ）： | | | |
| （事業所名）： | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 【事務局からの郵便物を受け取るにあたり希望する宛先等】 | |
| １(　 )法人所在地　　２( 　)事業所所在地（※記入）　　３( 　)法人・事業所以外（※記入） | |
| * ２・３ の場合のみ記入   （〒　　　 －　　　　　）  住所：  　　　宛名： | |
| 【事務局からの問い合わせを受けるにあたり希望する各項目】 | |
| ・担当者：　　　　　　　　　　　　　・(事業所)メール： | |
| ・(受講者)メール： | |
| ・ＴＥＬ：　　　　　　　　　　　　　・ＦＡＸ： | |
| 確認事項 | ● 配慮すべき事項（ある場合のみ記入）  ・車いす ・ 介助者の同席 ・ その他（　　　　　　　　　　　　　　　 　）  ● 氏名に含まれている旧字体ついて、パソコン出力で注意が必要な漢字  １　ない 　 ２　ある（具体的に　　　　　　 　 　　 ） |

相談（現任）申込書