

## つむぎ福祉会 ガイドヘルパー養成研修受講申込書(第16回)

申込日 年 月

受付：

ふりがな		④生年月日・年齢
①氏名	男・女	S・H 年 月 日生 (才)
②住所	(〒 - )	
③電話番号	ご自宅	
	FAX	
	携帯	
⑤職業 (勤務先・学校名等)	※学生の場合は学生証等のコピーを添付の上	
⑥ご希望の課程 (□に☑をつける)	<input type="checkbox"/> 知的 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> 全身性	
⑦実習日アンケート(各科目の希望日に○を必ず3個以上つけてください)		
知的課程	コミュニケーション (○を3個以上付ける)	<b>10月：</b> 24(月)・25(火)・26(水)・27(木)・28(金) <b>11月：</b> 1(火)・2(水)・4(金)・7(月)・8(火)・9(水) 10(木)・11(金)・14(月)・15(火)・16(水)・17(木)・18(金)
	外出 (○を3個以上付ける)	<b>10月：</b> 29(土)・30(日) <b>11月：</b> 3(木)・5(土)・6(日)12(土)・13(日)・19(土)
精神課程	コミュニケーション (○を3個以上付ける)	<b>10月：</b> 31(月) <b>11月：</b> 1(火)・2(水)・4(金) 7(月)・8(火)・9(水)・10(木)・11(金)
⑧どこでこの研修を知りましたか	つむぎニュース・大阪府ホームページ・つむぎホームページ 友人からの紹介(      様から)・その他(      )	

申込先	<b>社会福祉法人つむぎ福祉会 サポートセンター コットン</b> 〒546-0042 大阪市東住吉区西今川2-11-20 FAX: 06-6708-7607 E-mail: cotton@cafe.email.ne.jp
-----	--

※ご記入いただいた個人情報については、養成研修受講に関する目的以外では利用いたしません。万一、当該目的以外の目的で利用する場合や、利用目的そのものを変更する場合は、必ず事前に皆様にお知らせいたします。