※別途送信票等は不要です 大分県社会福祉協議会　施設団体支援部 衛藤行き

別紙申込様式

**ＦＡＸ ：097－558－6001／E-mail ： m\_eto@oitakensyakyo.jp**

**１２月１１日（金）**

**外国人介護人材受入推進Webセミナー（基礎編）**

**参加申込票**

所　属　名

記入者氏名

TEL（必須）　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　FAX（必須）

**✿貴事業所の外国人介護人材の受入(検討)状況に○をしてください。**　※必須

　　　(　　)現在受入をしている　　(　　)これから受入をする予定　　(　　)検討している

**✿以下のとおり申込みます。**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ※いずれかに○

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **役 職** | **氏　　　名** | **希望参加方法** | | **(Web受講を希望の方のみ)**  **メールアドレス** | **備　考** |
| **会場**  **受講** | **Web**  **受講** |
| 事務長 | 大分 太郎 |  | ○ | ｔ\_oita@oitakensyakyo.jp |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

※メールアドレスは間違いないよう、お気をつけください。　(できる限りGmail以外をお知らせください。)

※**Web受講は、Web会議ソフトウェアであるZoomを使用します。Web受講で申し込んだにも関わらず、前日までにURL及び資料の送信がない場合は、必ずお問い合わせください。**

※1つのメールアドレスで複数名閲覧する場合は、2人目以降メールアドレス欄に「同上」と記載ください。

|  |
| --- |
| ✿今回のセミナー内容に関して講師に質問したい事項がある場合は、記載ください。 |

※多数の質問が寄せられた場合や質問内容によっては、後日のご連絡になる場合がございます。

　　予めご了承ください。

**お問い合わせ先**

社会福祉法人大分県社会福祉協議会

　施設団体支援部　(担当：衛藤)TEL：０９７-５５8-0319