**申込先 ： （福）東京都社会福祉協議会　　ＦＡＸ　０３－５２８３－６９９７**

社

|  |
| --- |
| 平成２９年度　社会福祉士国家試験対策講座　受講申込書 |

＜　締切日：平成２９年８月１８日（金）＞

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ふりがな** |  | | |
| **受講者氏名** |  | | |
| **※必ずご記入ください**  **請求書・受講票**  **送付先** | （ 自宅 ・ 勤務先 ）　←いずれかに○印をつけてください | | |
| ※送付先名（送付先が、勤務先の場合は必ずご記入ください） | | |
| 送付先住所  〒　　　－  ※マンション名、アパート名、部屋番号も必ずお書きください  TEL　　（　　　　）　　　　　FAX　　（　　　　） | | |
| **日中連絡先** | ※日中の連絡先が上記と異なる場合にご記入ください。  名称：  電話：　　 （　　　　）　　　　（ 勤務先・個人携帯・その他 ）  ※未記入でも結構です。ただし、日中ご連絡がとれない場合、手続き等に時間がかかる場合がございますので、あらかじめご了承ください。  ※連絡先を勤務先とする場合は、勤務先に連絡が入る可能性があることも考慮した上でご記入ください。 | | |
| **事業所種別** |  | **職　種** |  |

**★記入上の注意**

　１　必ず開催要項をお読みの上、お申込ください。

　２　記入漏れのないようにお願いします。

３　１施設で複数人数お申し込みの場合は、この用紙をコピーしてご記入ください。

※申込書に記載された個人情報は「社会福祉士国家試験対策講座」の受講手続きならびに模擬試験実施・結果送付に必要なもので、それ以外の目的に利用することはありません。

**申込先・申込状況・講座内容に関するお問合せ**

（福）東京都社会福祉協議会　福祉振興部　「社会福祉士国家試験対策講座」係

東京都社会福祉協議会「社会福祉士国家試験対策講座」係

　TEL 　０３－５２８３－６８９４　 月～金（祝日除く）9時～17時３０分　　　（HP）