一般財団法人高齢者住宅財団 宛　FAX番号 **03-3206-5256** ※送信の際は送信面をご確認下さい。

平成28年度 高齢者住宅相談員研修会　申込書

■お申込からの流れ

FAX・メール・郵送によるお申込（・お申込者→当財団）
→ 受付票または定員オーバーのお知らせ発行（・当財団→お申込者）
→ 受付票を受け取られた方のみご入金（・お申込者→当財団）
→ 受講票の発行（・当財団→お申込者）

※振込先と期日を記入しています。

・請求書は原則として発行しておりません。※御入用の方はその旨本申込書の通信事項欄にご記入下さい。
・受講料の振込後のキャンセル又は当日欠席の場合でもご返金致しません。
・定員になり次第締め切りとさせて頂きますので、お早めにお申込み下さい。
・何名かお申込みされる場合、お手数ですが本用紙をコピーしてご使用ください。

平成29年2月23日(木)開催

■お申込み・ご連絡担当者

団体・会社名		賛助会員	□ 個人 □ 法人 会員No. （　　）
ご担当部署			
ご住所	（〒　　ー　　）		
（ふりがな） ご連絡担当者名		電話番号 FAX番号 E-mail	（　　） （　　） @

■参加者

ふりがな 参加者氏名		参加者生年月日	昭和・平成　年　月　日
勤務先名称			
業種	□医療法人 □社会福祉法人 □不動産業 □設計事務所・コンサルタント □住宅メーカー □建設会社 □民間福祉サービス事業者 □NPO法人 □地方公共団体・公的団体 □その他（　　）	役職	

どちらかに☑をつけてください。 **□相談員 ・ □相談員以外**

職種（相談員の方のみいずれかに○をおつけください。1. 2. の場合経験年数をご記入ください）

1.生活援助員(LSA) 経験年数　年　月	2.ワーデン 経験年数　年　月	3.サービス付き高齢者向け住宅相談員 経験年数　年　月	4.その他 （　　） 経験年数　年　月

資格・技能 （福祉・住宅関連の資格等お持ちでしたらお書きください）	

■通信事項（請求書・領収証等の発行をご希望の方はその旨ご記入下さい。また、宛名や但し書・日付・金額等にご指定がある場合もお書き添え下さい。）

請求書：要　宛名：　　但書：　　・　不要
領収書：要　宛名：　　但書：　　・　不要
その他：

■事例検討(ｸﾞﾙｰﾌﾟﾃﾞｨｽｶｯｼｮﾝ)のテーマのご提供及び事例発表者を募集しています。

日常業務で困っている問題や体験をお書きください。

パネルディスカッションでの事例発表（１０分程度）を希望する。　はい　・　いいえ

◎ご記入頂いた個人情報につきましては、当財団が策定しましたプライバシーポリシーに基づき適正に取り扱います。
また、当財団が開催するセミナーやイベント等に関する情報提供等に利用させて頂く場合もございます。

zhp