|  |  |
| --- | --- |
| 受付ＮＯ． |  |

【別紙２―２】

**令和５年度「福祉サービス第三者評価調査者継続研修」**

**受講申込書　[スキルアップ編] （個人申込用）**

|  |  |
| --- | --- |
| 申し込む研修 | **『スキルアップ編』：会場実施：令和６年２月２２日（木）** |
| ふりがな |  |  | 生年月日 | 昭和平成 | 年　　　月　　　日 |
| 受講者氏名 |  |  |
| 住所 | 〒　　　　－ＴＥＬ（日中の連絡先）：　　　　　　　　－　　　　　　　　－メールアドレス（必須）： |

|  |  |
| --- | --- |
| 修了証番号 | 児童福祉分野 |
|  |

※各項目について記入漏れのないよう正確に記入してください。

※申込書にご記入いただいた個人情報については、個人情報保護法令を遵守し、福祉サービス第三者評価事業以外の目的には使用しません。