**2024年度　基礎研修Ⅲ申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| **会 員 番 号** |  |
| **社会福祉士登録番号** |  |
| （ふ り が な）  **氏 名** |  |
|  |
| **基礎研修Ⅱ修了年度** | **年度** |
| **自宅住所** | 〒 |
| **勤 務 先** |  |
| **メールアドレス（必須）** | **※受講用のアドレスを記載のこと**  **※携帯アドレスは不可** |
| **連 絡 先 ＴＥＬ** | □携　帯（必須）：  □自　宅（任意）：  □勤務先（任意）： |
| **※過去に基礎研修Ⅲを受講している方の未修科目**  **（未修了科目に☑してください）**  「チェック」で変換すると「☑」  が出てきます | □ソーシャルワーク理論系科目Ⅰ　　□地域開発・政策系科目Ⅰ  □人材育成系科目Ⅰ　　□権利擁護・法学系科目Ⅰ  □実践評価・実践研究系科目Ⅰ　□サービス管理・経営系科目Ⅰ |

※メール添付にてお申し込みください。