|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **「体に負担をかけない介護技術in浜松」申込書**（FAX用）  FAX　０５４－２７２－８８３１　静岡県社会福祉人材センター（村松）行 | | |
| ●申込日　　　　　　　　月　　　　　　日 | | |
| （フリガナ） | | ●性別  　　　　　男　　　女 |
| ●氏　　名 | |
| ●住　　所　〒　　　－ | | |
| ●TEL　　　（　　　　）　　　　　　　　　●FAX　　　　（　　　　） | | |
| ●年代　　～30代　　40代　　50代　　60代　　70代～ | | |
| ●介護職経験の有無　　　　・有り（現職 ／ 直近の離職日　　　年　　月　　日） ・無し | | |
| ●無料送迎バスの利用希望　・有り　・無し | | |
| ●昼食（600円）の希望　・有り　・無し | ●日程　・1日間　・午前のみ　・午後のみ | |

※記入及び該当する項目を〇で囲んでください。　※定員を超える場合は、原則、先着順としますが、1日を通して参加される方を優先します。

【個人情報の取り扱いについて】

　申込者の個人情報は、本会「個人情報の保護に関する方針（プライバシーポリシー）」に基づき、本セミナーの運営に係る目的のみに使用し、他の目的で使用することはありません。本会プライバシーポリシーは、ホームページ（http://www.shizuoka-wel.jp/）に掲載しています。