**FAX 054-272-8831** 静岡県社会福祉人材センター行き

Mail:jinzai@shizuoka-wel.jp**《福祉のしごと学び体験ツアー 申込書》**

❶

❷

❸

❹

（ふりがな）

（　　　　　　　）

（　　　　　　）

（　　　　　　　）

（　　　　　　　）

（　　　　　　　）

氏　　名

性

別

男　女

男　女

男　女

男　女

番号に○印をつけて

ください

. 中学生　2. 高校生

1

. 保護者　4. 教　員

3

1

. 中学生　2. 高校生

3

. 保護者　4. 教　員

1

. 中学生　2. 高校生

3

. 保護者　4. 教　員

1

. 中学生　2. 高校生

3

. 保護者　4. 教　員

学校名・学年

保護者の方はお子様の学校名・

学年をご記入ください

希望地区に○印を

つけてください

学校

年

学校

年

学校

年

学校

年

東　部

中　部

西　部

東　部

中　部

西　部

東　部

中　部

西　部

東　部

中　部

西　部

住所・電話番号

〒　　　　－

（　　　　　　）　　　　－

〒　　　　－

（　　　　　　）　　　　－

〒　　　　－

（　　　　　　）　　　　－

〒　　　　－

（　　　　　　）　　　　－

備　考

※ＦＡＸ又はメール送信後、確認のため 県社会福祉人材センター **０５４-２７１-２１１０** まで必ずお電話ください。

※御記入いただいた個人情報については、本ツアーの連絡以外に使用することはありません。申込締め切り日7月11日（水）**申込多数の場合は抽選（先着順ではありません）。参加の可否については、速やかに郵送にてご連絡させていただきます。**