FAX:０３－３３５５－６５４３　　　（公社）日本社会福祉士会　生涯研修センター宛

Mail:kenshu-center@jacsw.or.jp

**2018年度　成年後見制度利用促進フォーラム　参加申込書**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）  氏　　名 |  | 勤務先  都道府県 | |  |
|  |
| 勤務先名 |  | | | |
| 勤務先等による区分  ※該当する□をチェックください。  ※「１～4」の方は参加優先枠での受付となります。 | □１.中核機関職員  □２.自治体職員（都道府県）  □３.自治体職員（市区町村）  □４.都道府県社会福祉協議会職員  □５.成年後見制度利用者・家族等  □６.成年後見・権利擁護センター等職員  □７.地域包括支援センター職員  □８.相談支援事業所職員  □９.専門職後見人　（※以下の資格欄にご記入ください）  □10.市民後見人  □11.医療機関職員  □12.家庭裁判所職員  □13.その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 資　　格  ※社会福祉士会会員は日本社会福祉士会が発行した会員番号をご記入ください。 | □弁護士　□司法書士　□社会福祉士　社会福祉士会会員番号（　　　　　　　　　　　　）  □精神保健福祉士　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 連　絡　先  （□自宅　□勤務先）  ※参加決定通知送付先に  なります。 | 住所（〒　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 勤務先名（連絡先が勤務先の場合のみ） | | | |
| TEL： | | FAX: | |
| E-Mailアドレス（ある場合のみ）： | | | |
| キャンセル待ち | ※申込数が定員を超えた際キャンセル待ちを希望する方は、□にチェックを入れてください。  □キャンセル待ちを希望します。 | | | |
| 備　　考 | ※参加にあたって、特段の配慮が必要な事項等がありましたらご記入ください。 | | | |

※　一旦お申込みいただきました内容に変更等が生じた場合は、必ず書面にてご連絡ください。

※　お預かりした個人情報は、当フォーラムの運営目的以外には使用いたしません。

【申込方法】　本紙に必要事項をご記入の上、以下の申込先までFAX、E-Mailまたは郵便にてお申し込みください（電話受付はできま

せん）。必ずお手元に申込書の控えをお持ちください。

E-Mailで申し込みの場合、件名に本フォーラム名を入力ください。また、3営業日以内に生涯研修センターより申込書受領にかかる

メールを返信します。返信が届かない場合は、通信障害等が考えられますので、生涯研修センターにお問い合わせください。

なお、FAX及び郵便で申し込みいただいた場合は、返信しておりません。

【申 込 先】公益社団法人　日本社会福祉士会　生涯研修センター　〒160―0004　東京都新宿区四谷1―13カタオカビル2階

TEL：03―3355―6541　FAX：03―3355―6543　E-Mail:kenshu-center@jacsw.or.jp

【当日の撮影等】　本フォーラムは、日本社会福祉士会の広報紙掲載、e-ラーニングでの配信（一部）等を予定しております。当日は、

会場後方より写真およびビデオ撮影を行わせていただきますので、ご了解の上でお申込ください。

【研修単位】　本フォーラムは、日本社会福祉士会生涯研修制度独自の研修・実績（①社会福祉士会が行う研修で認定社会福祉士

制度の認証を受けていない研修）の５時間となります。

【自然災害による中止】自然災害発生等により、やむを得ず研修会を中止とする場合があります。判断基準は日本社会福祉士会ホーム

ページをご参照ください。http://www.jacsw.or.jp/ShogaiCenter/kensyu/honkai/senmon/saigai.html