

カレッジ使用欄

富山県福祉カレッジ教務課 へて  
FAX 076-432-6516

## 福祉職員コミュニケーション研修 (中堅・指導的職員編) 受講申込書

++

申込み施設名

又は法人名

〒

住所

電話

FAX

担当者名

施設運営法人名

( 上記申込元が法人の

場合記入不要です。 )

職名	(ふりがな) 氏名	福祉従事歴	備考
	( )	年	
	( )	年	
	( )	年	

※ 記載漏れがないようご留意願います。

※ 福祉カレッジのホームページからお申込みできます(予め利用者登録が必要)。

申込みページ: <https://www.toyama-shakyo.or.jp/sslforms/tfcollege-tr.php>

ホームページからお申込みされる場合は、その他欄に福祉従事歴を入力願います。

利用者登録ページ: <https://www.toyama-shakyo.or.jp/sslforms/tfcollege-client.php>