

富山県福祉カレッジ教務課 行  
富山市安住町5-21(富山県総合福祉会館)  
FAX 076-432-6516

カレッジ使用欄 No.

**平成30年度  
福祉職員キャリアパス対応生涯研修課程  
初任者研修  
受講申込書**

名称 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

電話 \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

担当者名 \_\_\_\_\_

施設運営法人名  
(上記申込元が  
法人の場合不要)

職名	(フリガナ) 氏名	性別	福祉業務従事歴 (うち現在の法人・施設・ 事業所 従事歴)	希望回に○をつけてください	
				第1希望	第2希望
	( )	男	年	1	1
	( )	女	( 年)	2	2
	( )	女	( 年)	3	3
	( )	男	年	1	1
	( )	女	( 年)	2	2
	( )	女	( 年)	3	3
	( )	男	年	1	1
	( )	女	( 年)	2	2
	( )	女	( 年)	3	3

※ 記載漏れがないようご留意願います(干番号等)。

**締切 8月10日(金)必着**

◎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です)  
申込みページ: <https://www.toyama-shakyo.or.jp/sslforms/tfcollege-tr.php>  
申込み入力に当たっては、福祉業務従事歴、希望回(第1、第2)を「その他」欄に入力してください。  
利用者登録ページ: <https://www.toyama-shakyo.or.jp/sslforms/tfcollege-client.php>