

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31年度
アクティブ・ワーキング研修【一般職員編】
受講申込書**

所属名 _____

代表者職・氏名 _____

〒

住所 _____

電話 _____ FAX _____

記入者職・氏名 _____

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	資格 (お持ちの場合)	福祉業務従事歴 (うち現在の法人・施設・ 事業所 従事歴)
	()		年 (年)
	()		年 (年)
	()		年 (年)

※ 記載漏れがないようご留意願います。

締切日:5月16日(木)
開催要項に記載した方法で事前課題も提出してください。