

F A X 送信先 03-3905-4653

北区社会福祉協議会 田村行

組織で働く福祉職員のための研修 受講申込書

【締切 11/6(火)17:00】

〔申込事務取扱者記載〕

平成 24 年 月 日

1 住所	(〒 -)		
フリガナ 2 法人の名称			
フリガナ 3 施設の名称		事務担当者名	
4 施設等の分野 (該当するものに○をつけて下さい)	種類	1. 老人福祉施設 2. 児童福祉施設 3. 障害者福祉施設・事業所 4. 保護施設 5. その他 ()	
5 具体的な施設の種別	例1) 特別養護老人ホーム 例2) 就労移行支援・生活介護		
6 電話・FAX	電話 ()	FAX ()	

〔受講希望者〕

フリガナ 氏名		職種		経験年数
フリガナ 氏名		職種		経験年数
フリガナ 氏名		職種		経験年数

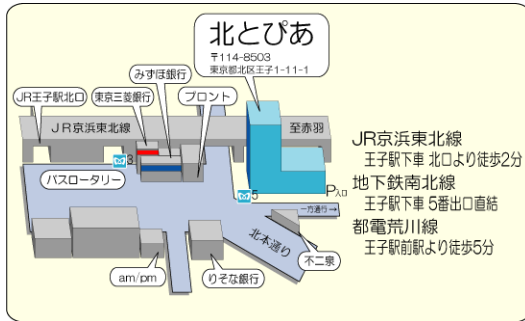
*いただいた個人情報については、研修受付・実施事務についてのみ使用し、他には使用しません。

平成24年度 福祉事業所従事者対象新任職員研修 組織で働く福祉職員のための研修

1. 内容

- 福祉職員に期待される組織的役割の基本を理解し、福祉サービスの維持・向上に向け自部門の業務に取り組むための視点や方法を習得する。
- 組織で働く社会人として必要な基礎知識を学ぶ。
- 個人ワーク・グループワーク等の演習の中で、自分で考えグループで討議しながら学び進めていく。

2. 会場 北とぴあ 14階スカイホール



開催日時

平成24年 11月 20日(火)

時間

午前10時～午後4時

3. 対象・定員 福祉職従事者経験年数が概ね3年目くらいまでの職員 40名

4. 申込締切日・申込方法

申込締切日	平成24年11月6日(火)	17時必着
申込み先 FAX	03-3905-4653	

*「参加申込書」に必要事項をご記入いただき、FAXにてお申込みください。

5. 受講料 本会法人会員 参加者1名につき 3,000円(テキスト代含む)
非会員法人 参加者1名につき 5,000円(テキスト代含む)

6. 受講決定お申込み方法及び受講料の支払いについて

- ①お申込先着順で受講決定をいたします。申込者多数の場合は、お断りする場合がございますので、あらかじめご了承ください。
- ②受講決定した方には<受講決定通知>及び<受講料請求書>を送付いたします。書類は、締切日以降より順次事務担当者宛に発送する予定です。受講決定通知発送時期が過ぎても通知が届かない場合、下記までお問合せください。
- ③受講料は請求書到着後、11月16日(金)までに指定口座に代金をお振込みください。

7. 主催

社会福祉法人 北区社会福祉協議会

8. 協力

東京都福祉人材センター研修室

社会福祉法人 文京区社会福祉協議会

社会福祉法人 台東区社会福祉協議会

社会福祉法人 荒川区社会福祉協議会

9. 参加申込・連絡先

社会福祉法人北区社会福祉協議会 総務係 田村

〒114-0021 北区岸町1-6-17

電話 03-3906-2352 F A X 03-3905-4653 e-mail soumu@kitashakyo.or.jp



*本研修は東京都福祉人材センター研修室主催の福祉職員職務階層別研修新任職員研修と同等の内容になります。