**平成２９年度スキルアップ講座「チームワークを引き出す力」申込書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 氏名 | 所属 | 役職等 | 連絡先電話番号 | 分科会を選択  してください   1. ﾎﾞﾗﾝﾃｨｱｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ向け 2. 福祉学習推進者向け | | 備考  （手話通訳・　要約筆記・車いす等） |
| １ |  |  |  |  | 分科会 | 分科会 |  |
| ２ |  |  |  |  | 分科会 | 分科会 |  |
| ３ |  |  |  |  | 分科会 | 分科会 |  |
| ４ |  |  |  |  | 分科会 | 分科会 |  |
| ５ |  |  |  |  | 分科会 | 分科会 |  |

※ **午後の分科会は、①ボランティアコーディネーター向け、②福祉学習推進者向け、のどちらかを選択して○印をご記入ください。**

※　手話通訳、要約筆記を希望される方や、車いすを使用されるなど受講に際して配慮が必要な方は申込書の備考欄にお知らせください。

※　本書に記載された個人情報は、受付に使用する名簿の作成、不具合・不測の事態があった際等の連絡以外には使用しません。

※　記入枠が足りない場合、複写して御活用ください。

お問合せ・申込先

　　　社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会　福祉人材部（人材開発・ﾎﾞﾗﾝﾃｨｱ担当：武部）

福祉振興部（福祉・教育担当：鹿田）

　　　　〒６８９－０２０１　鳥取市伏野１７２９－５　県立福祉人材研修センター内

　　　　電話　０８５７－５９－６３３６（福祉人材部）

５９－６３４４（福祉振興部）

　　　　ファクシミリ　０８５７－５９－６３４１

　　　　メール　vc@tottori-wel.or.jp