

FAX 025-522-2755

さくらメディカル株式会社 企画室(研修事務局) 行

## 福祉用具専門相談員のスキルアップ研修 申込書

■本人記入欄(すべての項目をご記入ください)

|       |  |
|-------|--|
| 申込日   | 平成 年 月 日   |
| ふりがな  |  |
| 氏名    |  |
| 勤務先   |  |
| 部署・役職 |  |
| 有資格   | <input type="checkbox"/> 福祉用具専門相談員指定講習修了者<br><input type="checkbox"/> 専門的有資格者<br>※保有している資格(下記)にチェック(レ印)をつけてください。<br><input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 准看護師 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 作業療法士<br><input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 義肢装具士<br><input type="checkbox"/> 都道府県知事の行う介護員の養成に関する研修修了者<br><input type="checkbox"/> その他(資格等は保有しないが、指定福祉用具貸与事業所に従事している。) |
| 住所    | 〒  |
| 連絡先   | TEL FAX  |

受講を希望する研修・会場 ※該当する□を塗りつぶしてください(□→■)

|      |  |   |                                  |
|------|--|---|----------------------------------|
| 第1回  | <input type="checkbox"/> 1月14日 新潟テルサ       | <input type="checkbox"/> 1月15日 長岡新産管理センター | <input type="checkbox"/> どちらでもよい |
| 第2回  | <input type="checkbox"/> 1月20日 新潟テルサ       | <input type="checkbox"/> 1月22日 上越市市民プラザ   | <input type="checkbox"/> どちらでもよい |
| 第3回  | <input type="checkbox"/> 1月27日 新潟テルサ       | <input type="checkbox"/> 1月29日 上越市市民プラザ   | <input type="checkbox"/> どちらでもよい |
| 第4回  | <input type="checkbox"/> 2月3日 新潟テルサ        | <input type="checkbox"/> 2月4日 長岡新産管理センター  | <input type="checkbox"/> どちらでもよい |
| 第5回  | <input type="checkbox"/> 2月10日 ビッグスワンスタジアム | <input type="checkbox"/> 2月12日 長岡新産管理センター | <input type="checkbox"/> どちらでもよい |
| 第6回  | <input type="checkbox"/> 2月17日 ビッグスワンスタジアム | <input type="checkbox"/> 2月19日 ハイブ長岡      | <input type="checkbox"/> どちらでもよい |
| 第7回  | <input type="checkbox"/> 2月24日 ビッグスワンスタジアム | <input type="checkbox"/> 2月26日 長岡新産管理センター | <input type="checkbox"/> どちらでもよい |
| 第8回  | <input type="checkbox"/> 3月3日 新潟テルサ        | <input type="checkbox"/> 3月5日 上越市市民プラザ    | <input type="checkbox"/> どちらでもよい |
| 第9回  | <input type="checkbox"/> 3月10日 新潟テルサ       | <input type="checkbox"/> 3月12日 ハイブ長岡      | <input type="checkbox"/> どちらでもよい |
| 第10回 | <input type="checkbox"/> 3月17日 新潟テルサ       | <input type="checkbox"/> 3月19日 長岡新産管理センター | <input type="checkbox"/> どちらでもよい |
| 第11回 | <input type="checkbox"/> 3月24日 新潟テルサ       | <input type="checkbox"/> 3月26日 上越市市民プラザ   | <input type="checkbox"/> どちらでもよい |
| 第12回 | <input type="checkbox"/> 4月14日 新潟テルサ       | <input type="checkbox"/> 4月15日 ハイブ長岡      | <input type="checkbox"/> どちらでもよい |
| 第13回 | <input type="checkbox"/> 4月21日 新潟テルサ       | <input type="checkbox"/> 4月23日 ハイブ長岡      | <input type="checkbox"/> どちらでもよい |

■研修事務局記載欄

|  |
|--|
|  |
|--|