

**公益社団法人広島県介護福祉士会 事務局**  
**TEL 082-254-3016 / FAX 082-254-3017**  
**E-mail : [hiroshimakaigo@zb.wakwak.com](mailto:hiroshimakaigo@zb.wakwak.com)**  
**※申し込みは2022年2月末まで随時受け付けています。**

枠内をご記入ください。	申込日	年 月 日
<b>学 校 名</b>		
<b>担 当 者 名</b>	(担当教科・役職名： )	
<b>連 絡 先</b>	■電話番号：	
	■メール：	
<b>授 業 ・ 研 修 名</b>	家庭科 ・ 進路 ・ その他 ( )	
<b>参 加 人 数</b>	人 (学年： )	
<b>開 催 場 所</b>		
<b>希 望 日 時</b>	第1希望：       年 月 日       :   ~       :	
	第2希望：       年 月 日       :   ~       :	
<b>希 望 す る 内 容</b>	※テーマ・実施方法等を記入してください。例) 高齢者の理解, 高齢者疑似体験 等	
<b>そ の 他</b>	※その他, 相談等がありましたら記入してください。	

申込書を確認後、改めて連絡させていただきます。

\* 講師の派遣に調整等が必要になります。希望日時の1カ月半前までのお申し込みをお願いします。直近の申込みは希望に添えない場合がありますのでご了承ください。