

【別紙2】

受付NO.	
-------	--

令和2年度 「福祉サービス第三者評価調査者継続研修」 受講申込書
(個人申込用)

ふりがな			生年 月日	年	月	日
受講者氏名						
住所	〒 — TEL (日中の連絡先) — — メールアドレス (必須)					
修了証番号	高齢福祉分野	障がい福祉分野	児童福祉分野			

※各項目について記入漏れのないよう正確に記入してください。

※申込書にご記入いただいた個人情報については、個人情報保護法令を遵守し、福祉サービス第三者評価事業以外の目的には使用しません。