↑↑↑↑↑

FAX 055-254-8614

山梨DWAT事務局（山梨県社会福祉協議会：福祉振興課）根津 宛

**「 令和４年度　山梨DWAT登録時研修 」**

**受 講 申 込 書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな | |  | 性　別 |
| 氏　名 | |  | 男　・　女 |
| 個　人 | 住　所 |  | |
| 電 話 番 号  （　携帯電話　） |  | |
| メールアドレス |  | |
| 所属施設・事業所 | 施設・事業所名 |  | |
| 所 在 地 | 〒　　　 － | |
| 電 話 番 号 | TEL：　　　　　　　　　　　　　FAX： | |
| 所属先での役職 |  | |

※「所属施設・事業所」については、福祉関係施設に所属している方のみご記入下さい。

**締め切り　令和５年３月１０日（金）**