**令和2年度「福祉即戦力人材養成科（中丹）」**

＜別紙＞

**実習受入事業所／実習指導者向け研修会　申込書**

**※複数事業所で受入可能な場合は、１事業所につき１枚ご提出ください**

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 受　　入事業所名 |  |
| 施設長名 |  |
| 受入事業所住所　／　連絡先 | 〒 |
| ＴＥＬ |  | ＦＡＸ |  |
| ＵＲＬ |  |
| 最　寄　の公共交通機関 | (例：　JR山陰線「●●駅」徒歩５分／バス「●●」徒歩３分) |
| 担当者 | 所属／役職 |  |
| 氏名 |  |
| Email |  |
| 受入事業所の種別（チェックをお願いします） | □　高齢　 　□　障害　 　□ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 受入事業所のサービス内容 | （例：　特別養護老人ホーム、デイサービス、障害者生活介護　など） |
| **中　　　丹** |
| 受入可能クール | □1クール10月20日(火)～10月28日(水) 内6日間□2クール11月2日(月)～11月10日(火) 内6日間 |
| 受入可能人数 | 1クール目　　　　　　　　　　　　　　　名2クール目　　　　　　　　　　　　　　　名 |

**平成２７年３月２３日(月**

|  |
| --- |
| **令和2年9月1日（火)　午前中　までに FAXにてお申し込み下さい** |
| **【お申込先】**　**ＦＡＸ　０７７３（２２）２８１８** |