# 平成30年度　社会福祉士養成講座・模擬試験申込書

| | | | |
|---|---|---|---|
| フ リ ガ ナ | | 性別 | 男性 ・ 女性 |
| 氏　　名 | | | |
| 自　宅　住　所<br>※注)1を参照 | 〒 | | |
| 電 話 ・ F A X | TEL　　FAX | | |
| メ ー ル ア ド レ ス<br>(ない場合は不要) | | | |
| 勤務先又は学校名 | | | |
| 受講に関する配慮 | 不要　・　必要 →（　　） | | |

ご希望の項目に〇印をつけてください。

| | | |
|---|---|---|
| A. 受験対策講座 | （全10日間　予定20コマ） | 6,000 円 |
| B. －1　統一模擬試験 | （10/21 実施予定） | 7,000 円 |
| B. －2　統一模擬試験 | （自宅での受験希望の場合） | 7,360 円 |

合計　　円

上記のとおり申し込みます。

平成　30　年　　月　　日

(公社)大分県社会福祉士会　殿

**申し込み先**　　**(公社)大分県社会福祉士会**
**郵送の場合　→　〒870-0907　大分市大津町2－1－41**
**大分県社会福祉士会　事務局　行**

**FAXの場合　→　097－576－7071**

**通信欄・・・連絡事項や備考は以下の余白にお書きください**

注)1　ここで記入いただいた住所には8月中に養成講座の関連資料を追加で郵送する予定です。学生さんなどご自宅を長期に不在にする場合は、郵便物を確認できる住所をご記入ください。

※上記に記入していただいくメールアドレスは養成講座等の変更事項や必要な問い合わせに使用させていただくものです。また、ここに記載していただく個人情報は養成講座及び模擬試験に関連すること以外には一切使用いたしません。