**平成３０年度ボランティアコーディネーター養成研修会参加申込書**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | | | |
| 所属先 |  | 役職名 |  | |
| 連絡先住所 | 〒  TEL | | | |
| 実務年数 | （　　　　　）年【コーディネート業務にあたった年数をご記入ください】 | | | |
| 受講したい日およびコースに○を付けてください。  　８／２２の昼食時に、研修の一環として情報交換会を開催しますので是非ご参加ください。 | | | | |
| 日　付 | 科　　　目 | | | 受　講 |
| 8/21（火） | ボランティアコーディネーターの役割と意義 | | |  |
| 8/22（水） | 【Ⅰコース】中間支援組織におけるﾎﾞﾗﾝﾃｨｱｺｰﾃﾞｨﾈｰｼｮﾝ | | |  |
| 【Ⅱコース】施設・団体等におけるﾎﾞﾗﾝﾃｨｱｺｰﾃﾞｨﾈｰｼｮﾝ | | |  |
| □　情報提供を希望する  今後、当センターの研修会等に関する情報提供を希望される方は、レ印を記入してください | | | | |
| ※　コーディネートの際に困った事例等がありましたらご記入ください。 | | | | |

今後、当センター主催の研修会等に関する情報提供を希望される方は、

「情報提供希望欄」にレ印をご記入ください。

**申込締め切り　　８月１４日（火）　FAX、電子メール可**

宛先：社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会（担当：秋本、桑村）

（ＦＡＸ）０８５７－５９－６３４１

Ｅメール　[akimotor@tottori-wel.or.jp](mailto:akimotor@tottori-wel.or.jp)