

令和4年度 あいサポートメッセンジャーステップアップ研修 参加申込書

市町村	・氏名 ・メールアドレス ・資料送付先住所	所属機関 (電話番号)
	氏名 メールアドレス (必ずご記入ください) _____ 住所 〒 _____	(- -)
	氏名 メールアドレス (必ずご記入ください) _____ 住所 〒 _____	(- -)
	氏名 メールアドレス (必ずご記入ください) _____ 住所 〒 _____	(- -)
備考 (講師に尋ねたいことがありましたら記載ください)		

■希望される方は○印をしてください >>> **手話通訳希望 ・ 要約筆記希望**

(1) 申込期限：**2月3日(金)**までに参加申込書または参加申込フォームにより必要事項を記入のうえ本会へお申込みください。

参加申込フォーム⇒<https://forms.gle/iADV2xGpXxHB786S7>



なお、申込多数の場合は、申込期限前に締め切ることがありますので承知ください。

(2) 申込書に記載された個人情報は、本研修の参加者受付や連絡のみの目的で使用し、他の目的で使用することはありません。

(3) **通信費はご負担ください。安定したWi-Fi環境や有線環境での接続をおすすめします。**
オンライン参加に関わる各種パソコン等機器の設定は各自でお願いします。
事前申込があった場合のみ手話通訳者・要約筆記者を配置しますので、ご了承ください。
※ブレイクアウトルームを使用するのグループワークを予定しています。パソコン1台につき、1名でのご参加をお願いします。

【問い合わせ・申込先】

社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会 福祉振興部 (担当：鹿田、住田)
 〒689-0201 鳥取市伏野1729-5 県立福祉人材研修センター内
 TEL 0857-59-6344 FAX 0857-59-6340
 メールアドレス aisapo@tottori-wel.or.jp