* **送付先　　和歌山県社会福祉士会　事務局 　FAX ０７３-４９９-４５２９**

**『高齢者虐待防止市町村職員研修(初任者研修)』　参加申込書**

Ａ：「総論」「養護者による高齢者虐待への対応」(午前10：00～14：40)

Ｂ：「養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応」（午後14：50～）

**※**Ｂは市町村・地域包括支援センター職員・県振興局職員のみ対象

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 勤務先 | ＴＥＬ： | |
| 出席者氏名 | ふりがな  氏　　名  職種： 社会福祉士・保健師・主任介護支援専門員・他（　　　　　　　　） | 出席に○をお願いします。  Ａ　　Ｂ |
| ふりがな  氏　　名  職種： 社会福祉士・保健師・主任介護支援専門員・他（　　　　　　　　） | 出席に○をお願いします。  Ａ　　Ｂ |
| ふりがな  氏　　名  職種： 社会福祉士・保健師・主任介護支援専門員・他（　　　　　　　　） | 出席に○をお願いします。  Ａ　　Ｂ |
| ふりがな  氏　　名  職種： 社会福祉士・保健師・主任介護支援専門員・他（　　　　　　　　） | 出席に○をお願いします。  Ａ　　Ｂ |
| ふりがな  氏　　名  職種： 社会福祉士・保健師・主任介護支援専門員・他（　　　　　　　　） | 出席に○をお願いします。  Ａ　　Ｂ |
| 備　考（連絡事項があればご記入下さい） | |  |

* **平成３０年 ７月６日 (金) までに送付をお願いします。**