

# 【福祉の職場体験】参加申込書（個人用）

年 月 日

ふりがな 氏名	性別(該当に○)		男	女	年齢	歳
	区分(該当に○)		学 生 ・ 一 般			
	学校名・学年		年			
住 所	〒 — —					
連 絡 先	※受入事業所との調整にあたり、当センターから連絡させていただきます。必ず連絡の取れる番号をお書きください。					
	固定電話	— —				
	携帯電話	— —				
参加の動機 (該当に○)	福祉の仕事に就きたい		福祉の仕事に関心がある			
	知識・技術を学びたい		実務の再体験			
	その他 ( )					
福祉関係資格 (該当に○)	有	介護福祉士	社会福祉士	介護支援専門員		
		ホームヘルパー ( 級) 介護職員初任者研修	社会福祉主事	保育士		
		看護師	その他 ( )			
	無					
希望施設名	※別紙【受入事業所一覧】をご覧になり、第3希望までお書きください。					
	第1希望					
	第2希望					
	第3希望					
体験希望日	※1~10日間の範囲で、第3希望までお書きください。 ※お申し込みいただいてから体験開始まで2週間ほどかかります。					<input type="checkbox"/> 土・日・祝日も希望する
	第1希望	年 月 日( )~	年 月 日( )まで	日間		
	第2希望	年 月 日( )~	年 月 日( )まで	日間		
	第3希望	年 月 日( )~	年 月 日( )まで	日間		
長野県福祉人材センターへの登録 (該当に☑)	<input type="checkbox"/> 登録中 <input type="checkbox"/> 登録を希望する					
職場体験事業を知ったきっかけ (該当に☑)	<input type="checkbox"/> 福祉ジョブセミナー <input type="checkbox"/> ハローワーク <input type="checkbox"/> 長野県社会福祉協議会のホームページ <input type="checkbox"/> キャリア支援専門員 <input type="checkbox"/> 中学校・高校・専門学校 <input type="checkbox"/> その他( )					
そ の 他	ご要望・ご意見等ございましたらお書きください。					

※記載された個人情報は、本事業の運営以外の目的で利用することはありません。また、承諾なしに第三者に提供、開示することはありません。

●遅くとも体験希望日の2週間前までにお申し込みください。

# 申込書の書き方について

## 参加申込書(個人用) 記入例

### 申込者住所・連絡先

職場体験施設が決定しましたら、「職場体験調整結果通知」を送付しますので郵便物が確実に届くようマンション・アパート名等も記入してください。また、体験希望施設などの調整において、申込み記載内容などを問い合わせることがありますので、日中必ず連絡の取れる電話番号をご記入ください。

### 福祉関係資格

資格については、有無と資格名に○をしてください。

### 希望施設名

施設名は、別途「受入事業所一覧」を参考にご記入ください。

### 体験希望日

- 希望日は必ず第3希望まで記入してください。
- 土曜・日曜・祝日の体験を希望する場合は、□に✓を記入してください。

### 【福祉の職場体験】参加申込書(個人用)

令和2年 7月 1日

ふりがな	わかさと たろう	性別(該当に○)	<input checked="" type="radio"/> 男 · 女	年齢	25 歳
氏名	若里 太郎	区分(該当に○)	学 生 · <input checked="" type="radio"/> 一般		
		学校名・学年			
住 所	〒380 - 0925 長野市若里7-7-7 若里ハイツ201号室				
連 絡 先	※受入事業所との調整にあたり、当センターから連絡させていただきます。必ず連絡の取れる番号をお書きください。				
	固定電話	026 - 111 - 2222			
	携帯電話	090 - 1111 - 2222			
参加の動機 (該当に○)	<input type="radio"/> 福祉の仕事に就きたい	<input type="radio"/> 福祉の仕事に関心がある			
	<input type="radio"/> 知識・技術を学びたい	<input type="radio"/> 実務の再体験			
	その他 ( )				
福祉関係資格 (該当に○)	<input checked="" type="radio"/> 介護福祉士	社会福祉士	介護支援専門員		
	<input type="radio"/> ホームヘルパー(2級) 介護職員初任者研修	社会福祉主事	保育士		
	看護師	その他 ( )			
	無				
希望施設名	※別冊「受入事業所一覧」をご覧ください。なお申し込みいただいた日から体験開始まで2週間ほどかかります。				
	第1希望	特別養護老人ホーム長野荘			
	第2希望	介護老人保健施設若里ホーム			
	第3希望	若里デイサービスセンター			
体験希望日	※1~10日間の範囲で、第3希望までお書きください。なお申し込みいただいた日から体験開始まで2週間ほどかかります。				
	第1希望	令和2年 7月 24日(金)~令和2年 7月 27日(月)まで	<input checked="" type="checkbox"/> 土・日・祝日も希望する		
	第2希望	令和2年 7月 31日(金)~令和2年 8月 4日(火)まで	4 日間		
	第3希望	令和2年 8月 7日(金)~令和2年 8月 11日(火)まで	5 日間		
長野県福祉人材センターへの登録 (該当に☑)	<input type="checkbox"/> 登録中 <input checked="" type="checkbox"/> 登録を希望する				
職場体験事業を知ったきっかけ (該当に☑)	<input checked="" type="checkbox"/> 福祉ジョブセミナー <input type="checkbox"/> ハローワーク <input type="checkbox"/> 長野県社会福祉協議会のホームページ <input type="checkbox"/> キャリア支援専門員 <input type="checkbox"/> 中学校・高校・専門学校 <input type="checkbox"/> その他 ( )				
そ の 他	ご要望・ご意見等ございましたらお書きください。				

※記載された個人情報には、本事業の運営以外の目的で利用することはありません。また、承諾なしに第三者に提供、開示することはありません。

●遅くとも**体験希望日の2週間前**までにお申し込みください。

社会福祉法人 長野県社会福祉協議会 (長野県沼田) 長野県福祉人材センター FAX 026-227-0137

### その他

体験を申し込むにあたり、特別な希望や体験をして学びたいことをご記入ください。