

# 令和3年度【福祉のお仕事 魅力発見セミナー】申込書

●太枠内をご記入ください。

学 校 名	
所 在 地	〒                                  —
電 話 番 号	
F A X 番 号	
E-mail アドレス	
ご 担 当 者 名	(職名)                                  (氏名)

希 望 日 時	(第1希望)	年      月      日      時 分～ 時 分
	(第2希望)	年      月      日      時 分～ 時 分
	(第3希望)	年      月      日      時 分～ 時 分
参 加 予 定 者 数	(生 徒)	年                  人 年                  人 年                  人
	(教職員)	人

●該当するものに○をつけてください。

申 込 み 目 的	・キャリア教育の一環 ・職業体験前の事前学習 ・進路セミナーの一環 ・就職講話の「福祉・介護」分野として ・その他 (                                  )
参加生徒の皆さんの福祉に関する取り組み状況 (複数回答可)	・福祉の職業体験を行ったことがある ・福祉施設にボランティア体験に行ったことがある ・福祉の仕事について、授業で学んだり、調べ学習をしたことがある ・その他 (                                  )
ご要望・ご質問等	

●お申込みは …………… 社会福祉法人 奈良県社会福祉協議会 福祉人材センターへ

**FAX: 0744 - 29 - 6114**

●お問合せは …………… TEL : 0744-29-0160 (土日祝除く 9:00～17:00)