



〔うるま市以南（中頭地区、那覇地区、島尻地区、宮古地区、八重山地区の高等学校） 沖縄県社会福祉協議会 沖縄県福祉人材研修センター TEL：098-882-5703 FAX:098-886-8474 Mail：jinzai@okishakyo.or.jp	〔恩納村、金武町以北（国頭地区）の高等学校〕 名護市社会福祉協議会 名護市福祉人材バンク TEL：0980-53-4142 FAX:0980-53-6042 Mail：syakyo@welfare.city.nago.okinawa.jp
--	---

福祉のお仕事入門教室 申込書

年 月 日

学校名			
住所			
代表者名 (役職・氏名)	(役職)	(氏名)	
担当者名 (役職・氏名)	(役職)	(氏名)	電話 番号
希望日時	第1希望	令和 年 月 日	: ~ :
	第2希望	令和 年 月 日	: ~ :
希望分野	第1希望	1. 福祉全般 2. 高齢 3. 障害 4. 保育 5. 児童 6. 地域	
	第2希望	1. 福祉全般 2. 高齢 3. 障害 4. 保育 5. 児童 6. 地域	
場所 (教室等)			
参加者	学年		
	予定人数	名 ※ 変更があれば随時ご連絡ください	
教科・内容や目的 について			

※ 本申込書をFAX送信後に、必ず電話で日程・内容のご確認をお願いいたします。