

申込方法：郵送の場合下記ご記入後、ご郵送ください。

心のサポーター養成研修
共催開催申込書

令和 年 月 日

心のサポーター養成研修について下記のとおり申し込みます。

1. 下記をご記入ください。

フリガナ			
会社名	担当者名 ()		
事業部・所属等			
住 所	〒 -		
電 話	()	メールアドレス @	
開催希望日時	第1～第3希望までご記入ください。 第1希望 令和 年 月 日 () : ~ : 第2希望 令和 年 月 日 () : ~ : 第3希望 令和 年 月 日 () : ~ :	希望する研修の種別	オンライン ・ 集合
養成対象		見込人数	人
希望する講師の有無	有 ・ 無 ※有の場合、講師名をご記入ください。(講師名:)		
希望する選択研修	①セルフケア ②こころの病気 ③摂食障害 ④てんかん ⑤高次脳機能障害 () ※希望する番号をご記入ください。		
開催歴 (○をつけてください。)	これまでに「心のサポーター養成研修」を開催したことが ある (令和 年度) ・ ない		

オンライン研修：WEB会議用アプリ「Zoom」を使用して受講できます。
インターネット環境が整っていることが必要です。

集合研修：講師を派遣し実施します。(会場は依頼者側に確保していただきます。)

【申込書送付先】
株式会社TBC福祉教育センター
〒321-0963
栃木県宇都宮市南大通り2-1-2
TEL 028-651-2171 E-mail fkc@fkc-fukusi.info