

【市町及び障害者虐待防止センター職員 コース】令和6年度三重県障がい者虐待 防止・権利擁護研修 申込フォーム

＊申込期限：令和6年10月21日(月) 17時まで

＊申込者1名につき必ず1回入力してください。

＊本フォームに記載した内容の控えは、送信ボタンを押した後、

入力したメールアドレスに自動送信されます。

メールアドレスに誤りがないか、入力後よくお確かめください。

＊メールアドレスは、受講決定に関する情報を受け取れるものを入力してください。

＊研修の対象者など、本研修の詳細については <https://www.miewel-1.com/training/> を
ご覧ください。

＊お問合せTEL：059-213-0533

＊必須の質問です

1. メールアドレス ＊

2. このフォームは『市町及び障害者虐待防止センター職員コース』の受講申込 ＊ フォームです。

『障害福祉サービス事業所等コース』の受講を希望される方は、別途、各回答フォー
ムからお答えください。

1つだけマークしてください。

☐ 『市町及び障害者虐待防止センター職員コース』の受講を希望します。

3. 所属長の承認を得て、研修をお申し込みください。 ＊

1つだけマークしてください。

☐ 所属長の承認に基づき研修を申し込みます。

4. 『市町及び障害者虐待防止センター職員コース』を受講するためには、「令和6年度三重県障がい者虐待防止・権利擁護研修『共通講義』」を受講済であることが条件となります。

1つだけマークしてください。

- ☐ R6年度の共通講義を未受講である 質問 23 にスキップします
- ☐ R6年度の共通講義を受講済である

受講希望者の情報

5. 「令和6年度三重県障がい者虐待防止・権利擁護研修『共通講義』」の受講番号を入力してください。

(例 1) 共－ 3 5

(例 2) 共－ 5 0 0

6. 氏名（漢字） *

姓と名の間には全角スペースを入力してください。 (例) 三重 花子

7. 氏名（全角カタカナ） *

姓と名の間には全角スペースを入力してください。 (例) ミエ ハナコ

8. 本人連絡先 (半角、- (半角ハイフン) あり) *

携帯電話など、本人の連絡先を入力してください。半角、- (半角ハイフン) ありで入力してください。 (例) 090-213-0533

9. 生年月日 *

お申込者本人の生年月日を選択してください。(西暦)

例: 2019 年 1 月 7 日

お勤め先の情報

10. お勤め先の法人・市町名 *

11. お勤め先の事業所名または所属部署名 *

12. お勤め先の電話番号（半角、-（半角ハイフン）あり） *

お勤め先の電話番号を、半角、-（半角ハイフン）ありで入力してください。
（例）059-213-0533

13. お勤め先のFAX番号（半角、-（半角ハイフン）あり） *

お勤め先のFAX番号を、半角、-（半角ハイフン）ありで入力してください。 （例）
059-222-0305

14. お勤め先の住所(郵便番号) ※半角ハイフンなし *

15. お勤め先の住所 ※番地は全角 *

16. 受講者の業種 *

1つだけマークしてください。

- ☐ 市町障がい福祉担当職員
- ☐ 障害者虐待防止センター職員
- ☐ コア会議のメンバーとなっている職員
- ☐ その他: _____

17. 受講者の経験年数 *

「受講者の業種」での経験年数の通算をお答えください。（研修内容の参考にさせていただくためにお伺いしており、厳密にお答えいただく必要はありません）

1つだけマークしてください。

- ☐ 1年未満
- ☐ 1年以上～3年未満
- ☐ 3年以上～5年未満
- ☐ 5年以上～10年未満
- ☐ 10年以上～

18. 実際に虐待の調査を担当したことがありますか（任意回答）

研修内容の参考にさせていただくためにお伺いしており、受講要件に係るものではありません。

1つだけマークしてください。

- ☐ ある
- ☐ ない

市町及び障害者虐待防止センター職員コースへの申込に関して

市町及び障害者虐待防止センター職員コースは、集合にて終日行います。

- 19。 本研修は、令和6年11月14日(木)10時～17時(受付9時～)に「三重県社会福祉 *
会館(津市桜橋2-131)にて実施予定です。

1つだけマークしてください。

☐ 令和6年11月14日(木)10時～17時に「三重県社会福祉会館(津市桜橋2-131)にて参加可能である。

その他、お申し込みに関する質問

申込内容に関して、事務局から連絡する場合があります。

- 20。 事務担当者（申込内容を把握している方） *

申込内容に関して事務局から連絡した場合の担当者をお答えください。
本人の場合はご本人氏名を記入してください。

- 21。 申込内容に関する連絡先 *

申込内容に関して事務局から連絡する場合の連絡先（電話番号）をお答えください。
（半角、-（半角ハイフン）あり）

- 22。 その他、特記事項や配慮が必要なことがあればご記入ください。

共通講義を未受講の方へ

23。 次年度以降、共通講義から申込・受講をお願いします。 *

1つだけマークしてください。

☐ 了承しました。

このコンテンツは Google が作成または承認したものではありません。

Google フォーム

