**日　程**

13:00 13:30 13:40 　　　　 14:10　　 　 15:40　 　　　　 　16:00

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **受付** | **開会** | **【 講　　義 】** | **【 ワークショップ 】** | **【 ま と め 】** | **閉会** |

参加申込

（１）「参加申込書」により必要事項を記入のうえ本会へファクシミリ等でお申込みください。

申込期限：**令和２年１１月２７日（金）**まで

参加申込書、開催要項は本会ホームページからダウンロードできます。

URL　 http://www.tottori-wel.or.jp/

（２）受講申込書に記載された個人情報は、本講座の参加者受付や連絡、受講者名簿の作成以外には使用しません。

　お問合せ・申込先

　　社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会　福祉振興部（担当：鹿田、濱本）

　　　〒６８９－０２０１　鳥取市伏野１７２９－５　県立福祉人材研修センター内

　　　電話　　０８５７－５９－６３４４

　　　ファクシミリ　　０８５７－５９－６３４１

　　　メール　　vc@tottori-wel.or.jp

**※当日はマスクを着用しご来場ください。微熱がある方、体調不良の方のご参加はご遠慮ください。**

**※新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、開催を中止・変更とする場合があります。**

**参加申込書**

月　　　日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 氏名 | 所属 | 役職等 | 連絡先電話番号 | 備考 |
| １ |  |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |

 ※　受講に際して配慮が必要な方は申込書の備考欄にお知らせください。

※　記入枠が足りない場合は、お手数ですが複写して使用してください。

**令和２年度　福祉学習推進者スキルアップ講座**