

令和4年度 福祉の仕事チャレンジ(職場体験事業)参加申込書

申込者

※高校生の場合は、学校担当者が申込者となります。

下記のとおり、標記体験事業への参加を申し込みします。

ふりがな				性別	年齢
氏名				男・女	歳
学生	学校名() 学年 年 学部等()	一般	在職中・職種() 無職		
住所	〒		体験希望時間		
連絡先	※受入事業所と調整にあたり、当センターから連絡させていただきます。必ず連絡の取れる番号をお書きください。				
	○電話番号				
	○携帯番号				
体験希望日	※なるべく第3希望までお書きください。1～10日間の範囲でお書きください。				
	第1希望	年 月 日()～	年 月 日()まで	計	日間
	第2希望	年 月 日()～	年 月 日()まで	計	日間
	第3希望	年 月 日()～	年 月 日()まで	計	日間
体験希望施設・事業所	※別紙【受入事業所一覧】をご覧ください。記載がない場合は、居住地近くの施設を調整させていただきます。				
	番号()	事業所名			
体験希望分野	※別紙【受入事業所一覧】をご覧ください。※該当するものを○で囲んでください。				
	介護 【相談・支援業務を含む】・ 保育 【保育園または保育所、認定こども園】・ 看護				
体験先までの交通手段(予定)	※該当するものを○で囲んでください。				
	自動車	原付	自転車	徒歩	公共機関 その他()
福祉関係の経験・資格	経験	無・有(経験 年 ヶ月)			
	資格	無・有(所持資格:)			
参加の動機(複数記入可)	1. 福祉の仕事に向くか自分の適性を見極めたい。 2. 仕事の内容を知りたい。 3. 職場の雰囲気を知りたい。 4. 応募先として検討したい。 5. その他()				
備考					

<個人情報の取り扱い>

本参加申込書に記載された個人情報は、以下の目的にのみ利用させていただきます。

- ①本事業の運営管理
- ②本体験参加者名簿への記載

FAX 073-435-5209

※必ず体験希望日の**2週間前**までお申し込みください。

※事前に健康診断・検便等が必要な場合は2週間以上前までにお申し込みください。

《記入例》

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

令和4年度 福祉の仕事チャレンジ(職場体験事業)参加申込書

申込者 **福祉 花子**

※高校生の場合は、学校担当者が申込者となります。

下記のとおり、標記体験事業への参加を申し込みします。

ふりがな	ふくし はなこ		性別	年齢
氏名	福祉 花子		男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>	40 歳
学生	学校名() 学年 年 学部等()	一般 <input type="radio"/>	在職中 <input checked="" type="radio"/> 職種(事務職)	無職 <input type="radio"/>
住所	〒640-8545 和歌山市手平二丁目1-2		体験希望時間	※基本的には、9:00~17:00ですが、事業所によっては、多少前後します。他の時間帯で希望があれば、ご記入ください。
連絡先	※受入事業所と調整にあたり、当センターから連絡させていただきます。必ず連絡の取れる番号をお書きください。			
	○電話番号	073-435-5211		
	○携帯番号	090-○○○○-○○○○		
体験希望日	※なるべく第3希望までお書きください。1~10日間の範囲でお書きください。			
	第1希望	R4年4月19日(火)~ R4年4月23日(土)まで	計 5日間	
	第2希望	R4年4月27日(水)~ R4年4月28日(木)まで	計 2日間	
	第3希望	R4年5月12日(木)~ R4年5月14日(土)まで	計 3日間	
体験希望施設・事業所	※別紙【受入事業所一覧】をご覧ください。記載がない場合は、居住地近くの施設を調整させていただきます。			
	番号(①-□)	事業所名 ○○○苑		
体験希望分野	※別紙【受入事業所一覧】をご覧ください。※該当するものを○で囲んでください。			
	① 介護 (相談・支援業務を含む)・ 保育 (保育園または保育所、認定こども園)・ 看護			
体験先までの交通手段(予定)	※該当するものを○で囲んでください。			
	① 自動車	原付	自転車	徒歩 公共機関 その他()
福祉関係の経験・資格	経 験	① 無 ・ 有 (経験 年 ヶ月)		
	資 格	無 ・ ① 有 (所持資格: 介護職員初任者研修)		
参加の動機(複数記入可)	1. 福祉の仕事に向かか自分の適性を見極めたい。 ② 2. 仕事の内容を知りたい。 ③ 3. 職場の雰囲気を知りたい。 4. 応募先として検討したい。 5. その他()			
備考				

<個人情報の取り扱い>

本参加申込書に記載された個人情報は、以下の目的にのみ利用させていただきます。

- ① 本事業の運営管理
- ② 本体験参加者名簿への記載

FAX 073-435-5209

※必ず体験希望日の**2週間前**までお申し込みください。

※事前に健康診断・検便等が必要な場合は2週間以上前までにお申し込みください。