

**送付先FAX 073-435-5209**

**令和6年度 福祉の仕事チャレンジ(職場体験事業)参加申込書**

インターネットからの  
お申し込みはこちらから➡



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( )	一般	在職中・職種( )		
	学年 年 学部等( )		無職		
住所		〒	体験希望時間		(例)9:00~15:00
※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。					
連絡先		○電話番号			
		○メールアドレス ※スムーズな日程調整ができるようメールアドレスのご記入をお願いします。			
※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。					
体験希望日		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
※お決まりでない場合は、体験先を探すお手伝いもいたします。お気軽にご相談ください。					
体験希望の事業所		番号( )		受入事業所一覧はこちら➡	
		事業所名		ご不明な方は下記連絡先へお問い合わせください。	
					
※該当するものを○で囲んでください。					
体験希望分野		高年齢分野 ・ 障がい分野 ・ 児童分野【保育所(園)、認定こども園】			
※該当するものを○で囲んでください。					
体験先までの交通手段(予定)		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. 福祉の仕事に向か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( )			
体験にあたって配慮が必要なこと					

【問い合わせ先】和歌山県福祉人材センター 073-435-5211

< 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

※必ず体験希望日の2週間前までにお申し込みください。