

# 令和 4 年 8 月 訪問型職場適応援助者養成研修 受講申込書

1. 申込み方法

- ①E-mail ②FAX ③郵送

2. 申込み先

全国就業支援ネットワーク事務局 宛

① E-mail アドレス houmon-jc@sien-nw.jp

② FAX 番号 06-6704-7274

③ 〒547-0026 大阪市平野区喜連西 6-2-55 大阪市職業リハビリテーションセンター内

3. 申込み締切 令和 4 年 6 月 3 0 日 (木) 必着

★下記項目全てにご記入の上、お送りください★

ふりがな		年齢
氏名		
所属団体名及び勤務先事業所名	※法人種別(社会福祉法人等)と団体名を必ず記載してください	
職名／職種		
事業種別 ※該当するものに○	・障害者就業・生活支援センター ・就労移行支援 ・就労継続支援A型 ・就労継続支援B型 ・就労定着支援 ・その他の障害者福祉サービス ・その他の支援機関 ・医療機関 ・行政、教育機関 ・その他( )	
勤務先住所	〒	
勤務先電話番号		
勤務先 FAX 番号		
メールアドレス	※申込内容の返信やその他確認事項等の連絡先といたします。	
就労支援の経験年数	年	ヵ月
就労支援以外の経験年数	年	ヵ月
※福祉施設や保健・医療機関等における相談支援や生活支援など	従事内容:	
訪問型職場適応援助者としての稼働予定の有無	有 ・ 無	
有の場合、援助の開始時期 ※該当するものに☑	<input type="checkbox"/> 本研修修了後、1年以内 <input type="checkbox"/> 本研修修了後、1年より後	

→ 2 枚目に続きます

## 2枚目

<p>研修の応募理由を 記入してください ※600文字程度</p>	
---	--

### ★お知らせ★

- ・申込み多数の場合は選考となります。受講の可否は全員にご連絡いたします。
- ・現時点では全てのカリキュラムを研修会場にて実施する予定です。
- ・ただし、新型コロナウイルス感染拡大状況によっては、研修方法がオンラインに変更となる場合があります。変更する場合は別途ご連絡いたします。

### アンケート

オンライン（ZOOM）での受講の可否（環境の有無）を確認します。

オンライン受講可能

オンライン受講不可