（一社）京都社会福祉士会　宛

**２０２５年度リーガル・ソーシャルワーク研修　受講申込書**

※研修会当日に参加者名簿を作成します。名簿には、受講者番号、氏名、所属都道府県社会福祉士会名、勤務先名を掲載します。ご了解の上お申し込みください。

下記の通り申込みます。　　　　　　　　　　　　　 （いずれも該当する箇所にすべてご記入ください。）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **会 員 区 分** | 1. 会員（NO．　　　　　　） 2. 会員以外   **※申込時に社会福祉士登録証のコピーを**  **添付してください。** | **都道府県**  **社会福祉士会** | |  |
| **社会福祉士**  **登録番号** | |  |
| **フリガナ** |  | **勤 務 先** | | 【勤務先名】  現勤務先勤続年数：　　　　　年 |
| **氏　名** |  |
| **勤務先種別** | 1．行政（福祉事務所等）　　2．地域包括支援センター　3．高齢関係（地域包括以外）  4．障がい児者関係　　5．児童関係　　6．社会福祉協議会　　7．医療機関  8. 司法関係　　9．独立型社会福祉士　　10. その他 (　　　　　　　　　　　　) | | | |
| **送付先住所** | 住所　〒 | | | |
| 勤務先住所  （連絡先が勤務先の場合のみ） | | | |
| TEL： | | FAX： | |
| E-mailアドレス： | | | |
| **キャンセル**  **待ち** | □希望します　　　　　　　　　□希望しません | | | |
| **オンライン**  **注意事項** | □同意します　　次ページの注意事項をご確認の上、☑を入れてください | | | |
| **備　考** | （参加にあたって特に配慮が必要な事などご記入ください。） | | | |

※一旦お申し込みいただきました内容に変更が生じた場合は、必ず書面にてご連絡ください。

※研修の受講に際して、配慮が必要な点がございましたら備考欄へご記入ください。

※お預かりした個人情報は、当研修の運営目的以外には使用いたしません。

【申込方法】

必要事項をご記入の上、以下の申込先までFAX・メールまたは郵便にてお申し込みください。

京都社会福祉士会ホームページhttps://www.cswkyoto.or.jp/より必要な書類をダウンロードしてお申し込みください。お申し込みの際は、必ず控えをお持ちください。

【申込み締切期日】**２０２５年１０月３１日（金）**

※申込締切日前でも、定員となり次第締め切ります。お早めに申込ください。

※受講の可否は、受付け後、順次　文書にて通知します。

※ZOOMを活用したオンライン研修に変更した場合の注意事項です。

　ご確認のうえ、申込書にて同意をお願いいたします。

**オンライン研修参加注意事項**下記の事項をご確認ください

Ⅰ．守秘義務について

Ⅰ-①　講義内で使用する資料・電子ファイルの転用は禁止します

Ⅰ-②　講義内容の録画、録音は禁止します

Ⅰ-③　受講にあたり知り得た個人情報等について、第三者に漏洩することは禁止します

Ⅰ-④　Ⅰ-③の守秘義務は研修終了後も継続します

Ⅰ-⑤　受講場所は、研修等に集中でき他者に情報が漏れることのない環境を確保してください

（大勢が業務をしている執務室やカフェなどでの受講は禁止します）

Ⅱ．受講環境及び保障について

Ⅱ-①　受講に必要なデバイスなどの設備一式や十分な帯域とセキュリティが確保されたネット

ワーク環境を確保し、使用します（フリーWi-Fiなど暗号化されていないネットワークは

使用しません）スマートフォンでの受講は認めません。パソコン、タブレットをご準備く

ださい

Ⅱ-②　受講中のＺＯＯＭ操作については、当日の研修担当者の指示に従ってください

Ⅱ-③　主催者側の瑕疵以外の理由で研修等の一部または全部を受講できなかった場合、該当研修

は未修了になります

Ⅱ-④　Ⅱ-③について、主催者側から受講料の全額返金、一部返金はありません

Ⅱ-⑥　15分以上の遅刻や早退、休憩時間以外の離席は科目修了として認められません