

**社会福祉法人 群馬県社会福祉協議会**

**福祉人材センター（群馬県社会福祉総合センター6階）**

**電話 027-255-6600 または 窓口にて申し込みください。**

**福祉の仕事ガイダンス 参加申込書**

参加する日程に○をつけてください。

- ①9/16 老人デイサービスセンターの仕事
- ②10/21 障害者就労支援施設の仕事
- ③11/11 児童発達支援センターの仕事
- ④12/16 児童養護施設の仕事

ふりがな 氏 名		年齢	歳
(必須) 連絡先	〒 携帯番号 ( ) メールアドレス _____		
福祉関係の職歴 (いずれかに○)	あ り ・ な し		
福祉関係の資格 (いずれかに○)	あ り ( ) な し		

- ※ 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止になる場合があります。  
その際にご連絡します。
- ※ 本申込書にご記入いただいた個人情報については、本事業でのみ使用し  
他の目的で使用することはありません。