## 令和7年度第2回 訪問型職場適応援助者養成研修 受講申込書

【申込にあたっての手順】

- ① 全国就業支援ネットワークのホームページより『申込フォーム』に必要事項を入力する
  - ・クレジットカード支払いの場合:決済に必要な情報(カード情報等)を入力してお待ちください。受講が決定してからこちらで決済手続きを行います。
  - ・ペイジー支払いの場合:受講決定の連絡を受けてから各自支払い手続きをしてください。
- ② 受講申込書(本書)をメールにて提出する

宛先:<u>ozawa@sien-nw.jp</u> 全国就業支援ネットワーク 事務局(担当:小澤)

提出期限:令和7年12月19日(金)必着

ふりがな		性別	年齢
氏 名			
所属 <u>法人</u>	法人種別(社会福祉法人、株式会社等)と、法人名の両方を記載してください		
勤務先 <u>事業所</u>			
事業種別 ※ 該当するものに〇 (複数可)	[ ] 障害者就業・生活支援センター       [ ] 就労選択支援         [ ] 就労継続支援A型       [ ] 就労継続支援A型         [ ] その他の障害福祉サービス(       [ ] その他の支援機関(         [ ] 医療機関       [ ] 教育機関         [ ] その他(	泛援	)
職名			
就労支援の 経験年数	<u>年 ヶ月</u> ※ 就労支援経験が <u>3年未満の場合のみ</u> 以下に記入してください福祉施設や保健・医療機関等における相談支援や生活支援の経験年数 <u>年 ヶ月</u> その支援職務内容:		

受講申込理由(600字以上800字以内にまとめて記入してください)
職場適応援助者 [ ]有 ⇒ [ ]本研修修了後1年以内 [ ]修了後1年以降 としての稼働予定 [ ]無
┣━━━━━━━━━━━━━━━━━━━━━━━━━━━━━━━━━━━━
※ 宿泊者のみ       第一希望       月       日( )       第二希望       月       日( )

受講の可否は選考となります。選考結果は12月25日(木)までに全員にご連絡します。

## 【問い合わせ先】

特定非営利活動法人 全国就業支援ネットワーク 事務局(担当:小澤)

TEL: 06-4303-3111 FAX: 06-6704-7274 E-Mail: ozawa@sien-nw.jp