令和６年度　農福連携技術支援者育成研修　受講申込書

**１．基本情報**

|  |  |
| --- | --- |
| （１）氏名 |  |
| （２）ふりがな |  |
| （３）生年月日 | 昭和/平成　　年　　月　　日 |
| （４）現職＊例示を消去して入力してください。 | （例１）農業（作目：○○）（例２）社会福祉法人○○就労継続支援Ｂ型事業所「○○」の職業指導員（例３）○○農業協同組合の営農指導員 |
| （５）顔写真＊サイズ自由 | （ここにデータを貼り付け） |

**２．連絡先、必要書類等の送付先**

＊原則として、メールアドレスを用いて送付します。

|  |  |
| --- | --- |
| （１）郵便番号 | 〒 |
| （２）住所 |  |
| （３）電話番号 |  |
| （４）メールアドレス |  |

**３．これまでの経験、保有する資格、受講した研修、活動の可能性など**

|  |  |
| --- | --- |
| （１）これまでの経験、その経験年数、著作・作成した資料など |  |
| （２）保有する資格、受講した研修など＊取得年月のほか、登録番号、修了証書番号なども記載すること。＊例示を消去して入力してください。 | （例１）平成30年9月、訪問型職場適応援助者養成研修修了（修了証書番号第B－○○号）（例２）令和２年４月、園芸福祉士（20-○○、埼玉県）（例３）平成27年２月、サービス管理責任者研修修了（修了証書番号第○○号、NPO法人○○実施）（例４）平成21年３月、精神保健福祉士（登録番号第○○号） |
| （３）研修終了後に実際に行うことが可能な活動＊現在の体制において、実際に支援可能な地域・期間・回数・支援内容等を記載すること。 |  |

**４．推薦（任意）**

　　研修受講者となることを推薦してくださる方がいらっしゃれば、必ず本人の了承を得た上で、下記について記載してください。

|  |  |
| --- | --- |
| （１）推薦者の役職等 |  |
| （２）推薦者氏名 |  |
| （３）推薦者の連絡先 | 電話：メールアドレス： |
| （４）推薦理由 |  |

＊記載いただいた内容は、応募者多数の際、受講者を決定するための資料として活用します。

＊いただいた個人情報は、農福連携に関する業務についてのみ使用し、適切に管理します。

**【提出先】　※11月１日（金）〆切**

郵　送：〒420-8601　静岡市葵区追手町９－６

静岡県経済産業部農業局食と農の振興課

メール：chiikinou@pref.shizuoka.lg.jp

**【問合せ先】**

担当：森内（054-221-2749）