

# 平成 25 年度リカレント教育講座申込書

2013 年 月 日

(フリガナ)			
氏 名			
連 絡 先  <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> ご自宅	〒		
	tel		fax
	e-mail		
勤務先の名称			
職 種			
↓ 受講ご希望の講座に ○ をつけてください ( 複数講演の選択 (併修) 可能 )			
演 題	<input type="checkbox"/>	持ち上げない介護 田中 眞希	10月5日(土)
	<input type="checkbox"/>	社会保障制度改革推進法と社会保障制度改革のゆくえ 田中 きよむ	10月12日(土)
	<input type="checkbox"/>	地域福祉を考える-ソーシャル・キャピタルの視点から- 山村 靖彦	11月2日(土)
	<input type="checkbox"/>	「障害」とは何か? —社会に潜む差別に気づく— 遠山 真世	12月7日(土)
本学部卒業生の場合記入	高知県立大学 (高知女子大学) 社会福祉学部 第 期生		
特記事項			
これまでの受講経験	有 ・ 無 (今回が初めて)		

- 申込者がいない場合、当該講座は開講いたしません。
- この申込書によって知り得た個人情報「リカレント教育講座」実施の目的以外には利用いたしません。

お申込締切日：各講座実施日の1週間前まで

申込書が足りない場合はコピーしていただくか、高知県立大学社会福祉学部のホームページよりダウンロードしてください。

# リカレント教育講座受講申込方法

E-mail 若しくは郵送かF A Xでお申込ください

1. E-mail の場合は、以下をメール本文に記載の上、下記アドレスまで送信ください。

①お名前 ②住所・電話番号 ③勤務先・職種 ⑤過去の受講の有無

⑥参加希望回（複数回答可・日時は以下参照）⑦卒業生の場合は何期生か

（第1回：10月5日、第2回：10月12日、第3回：11月2日、第4回：12月7日）

2. 郵送・ファックスの場合は、裏面の申込書にご記載の上、下記までお送りください。

※ 郵送・ファックス黒のボールペンなどを用い、楷書ではっきりとお書きください

□ お申込先 □

[E-mail]

recurrent-sw@cc.u-kochi.ac.jp

[郵 送]

〒781-8515 高知市池 2751-1

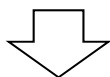
高知県立大学社会福祉学部 リカレント教育講座 係

[F A X]

088-847-8672

□ お申込締切日 □

各講座実施日の1週間前まで



当日、講座の開催会場へ直接お越しください