

## 令和6年度 福祉・介護の仕事説明会 申込書

学 校 名		
学 部 ・ 学 科 名		
担当者役職名・氏名		
連 絡 先	〒	
	TEL:	FAX:

**1. 訪問希望日時 ※必ず第2希望まで記入してください**

	日程	時間
第一希望	月 日 ( )	: ~ :
第二希望	月 日 ( )	: ~ :

**2. 現場で働く職員による講話を設定する場合は、希望する分野に○をつけてください。**  
 ※いずれか1つに○をつけてください。

高齢者分野    ・    障がい者分野    ・    児童分野    ・    その他（福祉団体等）
--

**3. 対象者**

学部・学科	学年	人数

**4. 説明会の目的、内容について**

(例：目的 進路指導 内容 資格の内容、資格の取得方法について 等)

**5. 機材等の有無【パワーポイントを使用し説明します。】**

※お借りできる機材等すべてに○をつけてください。(無い場合は持参します。)

パソコン    ・    プロジェクター    ・    スクリーン    ・    インターネット環境
--

<送信先>

社会福祉法人 福島県社会福祉協議会 福祉人材課 行き

**FAX : 024-521-5663**

E-mail : jinzai@fukushimakenshakyo.or.jp