


次のいずれかの方法でお申込みください

申込方法 1 : FAX 送信	滋賀県社会福祉協議会 滋賀県社会福祉センター 行 FAX : 077-567-3910
申込方法 2 : インターネット	https://forms.gle/HkKfTwn5DwbA1VzB6 右の QR コードからもお申込み可能です 

令和 3 年度 身体拘束ゼロセミナー

高齢者権利擁護（身体拘束廃止）研修 受講申込書

令和 3 年 月 日

所属名			
所属住所	〒		
電話番号		FAX 番号	
申込担当者			

受講方法 ※①～③を記入してください	氏名	職名	備考
<p>※ 受講方法： ① 会場で受講 ② オンライン（1台のパソコンで <u>1名</u> が受講） ③ オンライン（1台のパソコンで <u>複数名</u> が受講）</p> <p>◆今後の研修運営のため、参考までにお聞かせください。</p> <p>◇受講を希望される皆様にお尋ねします。（お申込みの皆様） 【Zoom の使用について】 使用経験： 経験なし ・ 5 回未満 ・ 5～10 回 ・ 10 回以上 ・ 他（ ）</p> <p>◇オンライン受講を希望される方にお尋ねします。（今回オンライン受講を申込みの方のみ） 【オンラインで受講するにあたっての環境について】 ①ネットの環境： ADSL ・ 光ケーブル ・ CATV ・ 他（ ） ②使用する端末： パソコン ・ タブレット ・ 他（ ）</p> <p style="text-align: center;">※パソコン推奨</p>			

締切：令和 3 年 5 月 31 日（月）

記入例

令和3年度 身体拘束ゼロセミナー

高齢者権利擁護（身体拘束廃止）研修 受講申込書

令和 3年 月 日

所属名	特別養護老人ホーム ○○○		
所属住所	〒527-0000 草津市笠山○丁目○-○○		
電話番号	077-○○○-○○○○	F A X 番号	077-○○○-○○○○
申込担当者	高島 一		

受講方法 ※①～③を記入してください	氏名	職名	備考
①	大津 二郎	介護職	
③	近江 びわ子	相談員	
③	滋賀 太郎	介護職	
②	草津 花子	介護職	

- ※ 受講方法： ① 会場で受講
 ② オンライン（1台のパソコンで 1名 が受講）
 ③ オンライン（1台のパソコンで 複数名 が受講）

◆今後の研修運営のため、参考までにお聞かせください。

◇受講を希望される皆様にお尋ねします。（お申込みの皆様）

【Zoomの使用について】

【Zoomの使用について】

使用経験： 経験なし ・ 5回未満 ・ 5～10回 ・ 10回以上 ・ 他（ ）

◇オンライン受講を希望される方にお尋ねします。（今回オンライン受講を申込みの方のみ）

【オンラインで受講するにあたっての環境について】

①ネットの環境： ADSL ・ 光ケーブル ・ CATV ・ 他（ ）

②使用する端末：パソコン ・ タブレット ・ 他（ ）

※パソコン推奨

締切：令和3年5月31日（月）

受講の方法について

- ・会場受講の方はお一人に1つの受講番号をご連絡します。
 - ・オンラインにて受講の方は、パソコン1台につき、1つの受講番号をご連絡いたします。
(受講番号と Zoom ミーティング ID 等は、6月15日までにご連絡します)
- オンラインにて受講の方は受講後、「**受講者数報告**」をご提出くださいますよう、ご協力をお願いします。

① 会場で受講



受講番号 ○番

お一人に1つの受講番号をご連絡します

② 1台のパソコンで **1名** が受講



受講番号 ○番

③ 1台のパソコンで **複数名** が受講

▶パターン1



受講番号 ○番

パソコン1台につき、1つの受講番号をご連絡します

▶パターン2



プロジェクター

スクリーン

受講番号 ○番

パソコン1台につき、1つの受講番号をご連絡します