|  |  |
| --- | --- |
| 会員番号　 |  |
| 氏名 | ふりがな（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 住所 | 　〒ＴＥＬ：E-mailアドレス（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ） |
| 連　絡　先  | （☆日中連絡取れる連絡先をご記入ください。）（例：職場の連絡先など）ＴＥＬ：　 |
| 希　望　科　目 | ①②③ |
| 志望動機 | （職務経験もご記入ください） |

**千葉県社会福祉士会**

**国家試験受験対策講座　講師募集申込書**