

申込先：社会福祉法人魚津市社会福祉協議会 あて
T E L：0765-22-8388 F A X：0765-22-8390

市民後見人養成講座（令和8年度基礎研修・フォローアップ研修）
参加申込書

ふりがな 氏 名	
年 齢	
住 所	〒 — 市・町
電話番号	自宅： 携帯：
備 考	※フォローアップ研修の方は、受講予定の講義名などをご記入ください。

～注意事項～
※本講座は、受講することによって何らかの資格が得られるというものではありません。
※フォローアップ研修の方（昨年受講された方）は、科目を選択し受講することができます。
※意思決定支援の講義については、フォローアップ研修必須の科目とさせていただきます。