

平成29年8月吉日

一般社団法人 千葉県介護福祉士会

災害ボランティア基礎研修のご案内

一般社団法人 千葉県介護福祉士会
会 長 野口 渉子
総務委員長 八須祐一郎

晩夏の候

皆様におかれましては、ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。

平素より本会の活動につきまして、ご理解・ご支援を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、本会では東日本大震災及び熊本地震等の災害時を踏まえ、今後、千葉県内の災害発生時にその専門性を活かした救援並びに支援活動を迅速に行うことを目的として、「災害救援ボランティアの登録」のお願いをさせて頂いております。

しかし、実際には「登録はしたものの支援内容やどのような準備をすれば良いか、わからない」といったご意見がございます。そうした内容を踏まえ、実際に活動した事例を基に具体的な情報伝達が出来ればと思い、下記の日程で「災害ボランティア基礎研修」を開催することとなりました。

つきましては、多くの会員の皆様のご参加をお待ちしております。

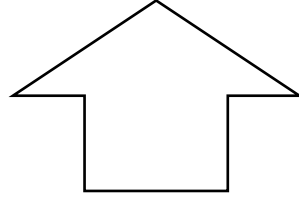
記

1. 日 時 平成29年 9月23日（土・祝日）
13:00～14:00
2. 会 場 千葉県社会福祉センター 4階 第2会議室
3. 申込方法 裏面の申込書に必要事項を記入し、郵送又はFAXでお申し込み下さい。
〒260-0026 千葉市中央区千葉港4-3 千葉県社会福祉センター内
千葉県介護福祉士会（FAX:043-248-1515）宛て
8. 締め切り 平成29年 9月15日（金）
9. 問い合わせ先 千葉県介護福祉士会（電話：043-248-1451）

※駐車場がありませんので、車でのご来場はご遠慮下さい。

(FAX : 043-248-1515)
千葉県介護福祉士会

※鏡文は不用です。



研修等参加申し込みFAX送信票

FAX送信日：平成 年 月 日

研修名等	災害ボランティア基礎研修
日時	平成 29 年 9 月 23 日 (土・祝日)
会場	千葉県社会福祉センター4階第2会議室
氏名	
住所	〒
連絡先	電話： (自宅・携帯・職場) FAX： (自宅・職場)
勤務先	
会員区分等	<input type="checkbox"/> 会員 (会員番号：) _____ ブロック <input type="checkbox"/> 準会員 <input type="checkbox"/> 一般
連絡事項等	