

参 加 申 込 書

申込日:平成 19 年 月 日

参加希望研修会	「予防・ケア（入門編）研修会【仙台】
----------------	---------------------------

※氏名は修了証書の氏名としますので、正確に楷書で記入して下さい。

氏 名	ふ り が な	年 齢
		歳
職種: 該当する職種を○で囲んで下さい。 医師・保健師・看護師・検査技師・薬剤師・心理職・福祉職・介護職・NGO・教育関係者・企業関係者・マスコミ、出版・国際協力学生 その他 ()		
* 楷書で記入して下さい。研修会資料の名簿に掲載します。 名簿にご住所等の掲載を希望しない場合は下記※へ☑願います。お名前と勤務先は記載させていただきます。 [勤務先名]および[所属部署名・係名]		
[勤務先の住所(または連絡先)] ※名簿に住所・電話番号等連絡先掲載を希望しない ☐		
〒	—	送付先及び電話・FAXがご自宅の場合は☑願います ※自宅 ☐
電話:	—	FAX: —
メールアドレス(0とo、ハイフンとアンダーバーの区別を明確に)		

【アンケート】グループ分けやプログラム内容の参考にします。

①	・現職の経験年数 ・エイズ予防啓発やケア活動の経験年数	・()年 ・()年
②	(1)エイズの予防・ケア活動にあなたはこれまでどのように関わってきましたか？(具体的に) (2)関わった中で何か困ったことはありましたか？(具体的に)	(1)..... (2).....
③	今後、エイズの予防・ケア活動にあなたはどのように関わっていく予定ですか？(具体的に)
④	過去の研修受講経験について	年 主催者 名称 年 主催者 名称 年 主催者 名称
⑤	今回の研修会で特に取り上げてほしい内容や要望などがありましたら、お書きください。
⑥	この研修会をどこでお知りになりましたか？	職場 知り合いから 財団 HP その他()

※分科会(午前・午後共に、第一希望は(1)・第二希望は(2)と記入してください) ※記入例参照

	午 前		午 後
A—①		A—②	
B—①		B—②	
C—①		C—②	

※

【記入例】	午 前	【記入例】	午 後
A—①	(1)	A—②	
B—①	(2)	B—②	(1)
C—①		C—②	(2)

【受講希望の動機】