はじめてのＺｏｏｍ

　　　　～福祉研修センター受講のための操作方法～

今年度は感染拡大を防止するため、福祉研修センターの研修をオンライン研修で実施しております。今後、当センターの研修に参加予定の方を対象に、研修受講のためのＺｏｏｍの基本的な操作について、配信いたします。

ご参加お待ちしております。

【日　程】　令和３年２月５日（金）午後２時から午後２時３０まで

【対象者】　① 相模原市内の障害福祉サービス事業所等の職員

　　　　　　 ② 相模原市内在住で、市外の障害福祉サービス事業所等の職員

　【定員】　　２0名（先着順です）

　　　　　　　※同事業所２名までのお申込みでお願いします。

**【申込み方法】**

**裏面の申込書に必要事項を記入して、Ｅメールでお申し込みください。**

[chiikishien@sagamihara-shafuku.or.jp](mailto:chiikishien@sagamihara-shafuku.or.jp)

**【申し込み期間】**

**令和３年１月２５日（月）午前9時から令和３年１月２９日（金）午後5時まで**

**【お問合せ】**

　障害者支援センター松が丘園 福祉研修センター（担 当：佐藤）

電 話　042（758）2121

福祉研修センター担当 宛て

[chiikishien@sagamihara-shafuku.or.jp](mailto:chiikishien@sagamihara-shafuku.or.jp)

福祉研修センター 参加申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 受講日時 | 令和３年２月５日（金）１４：００～１４：３０ |
| ふりがな |  |
| 氏　　名 |  |
| 参加区分  （どちらかに○をご記入ください） | 1. 相模原市内の障害福祉サービス事業所等の職員 2. 相模原市内在住で、市外の障害福祉サービス事業所等の職員 |
| 所属先 |  |
| 職　　種 | （例：生活支援員 、相談支援専門員 、ホームヘルパー 、事務員など） |
| （現在の業務についてご記入ください） |
| 所属先所在地 |  |
| 連絡先 | ＴＥＬ  Ｅメール（必須）  **※当日までに参加確認のメールを送ります。視聴する方のメールアドレスを表記してください。** |