別記第２号様式

**令和７年度（２０２５年度）熊本県福祉サービス第三者評価**

**調査者継続研修受講申込書（個人用）**

令和７年（２０２５年）　月　　日

熊本県知事　様

**参加者情報**

|  |  |
| --- | --- |
|  | （ふりがなもご記入ください） |
| 評価調査者番号　 |  |
| 電話番号　 |  |
| 住所 | 〒 |
| 連絡用メールアドレス（オンライン研修の参加希望で、郵送での申込みの方のみ記入） |  |
| ZOOMの接続テスト　①～③ |  |

※重要な通知等に関しては、郵送します。

 **受講希望日**　※希望回の**（　）**に〇をつけて下さい。

|  |
| --- |
| **（　　　）**　第１回　１１月１２日（水） （集合研修） |
| **（　　　）**第２回　１１月１７日（水） （オンライン研修） |
| **（　　　）**　第３回 １１月１９日（水） （集合研修） |
| オンライン研修に〇を付けられた方は、下記の**（ ）**枠に①～③の記号を書いてください |
| WEB 会議ツール（zoom）の接続テストを希望される方は、以下のテストミーティングサイトから行うことが可能です。https://zoom.us/test九州評価機構の職員との接続テストを希望される場合は、以下の日程で実施いたします。参加申し込みの際に、ご希望の番号を選択してください。**（　 　　）**ZOOMの接続テスト希望（※この接続テストは必須ではありません）1. テストを希望しない
2. １１月　５日１１：３０～
3. １１月　５日１８：００～

➀～③のいずれかをご記入してください。 |

職員との接続テストのURL、研修資料、研修参加のURL等は、１０月３１日（金）までに、直接受講者の連絡用メールアドレスに送信します。その日までに届いていない場合は、九州評価機構へメールや電話などで連絡をお願いいたします。

※「受講申込書」に記入された個人情報は、本研修会の運営管理の目的にのみ利用します。