**令和７年度(2025)　相談援助技術研修会**

【R７\_ＳＶ養成コース】

申込日：令和　　年　　　月　　日

**スーパーバイザー【ＳＶ】養成コース　参加申込書**

**①氏 名: 　 　（ふりがな：　　　　　　　　　　　　　）**

②法人名： 事業所名：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※介護支援専門員の場合は基礎資格も（　）に記入

③職　種: 　　　　　　（記入例：介護支援専門員　（保健師））

④現事業所経験年数：　　　　　年　　　⑤職種経験年数：　　　　　年

**⑥住　所 （　職場 ・ 自宅　）連絡先・請求書送付先**

**〒**

⑦TEL 　　　　　　　FAX

**⑧**★**メールアドレス（必須）**　＊事例提出確認や、事務連絡の際に使用させていただきます。

**⑨受講資格要件の確認：（受講済の年度・コースに〇印を）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **H15～16** | **H17～18** | **H20(2008)** | **H24(2012)** | **H28(2016)** | **R3（2021）** |
| ファシリテーター養成  コース（第１期）修了 | ファシリテーター養成  コース（第2期）修了 | ＳＶＴコース修了 | ＳＶＴコース修了 | ＳＶＴコース修了 | ＳＶＴコース修了 |
|  |  | SV養成コース修了　ＳＶ養成コース受講 | SV養成コース修了　ＳＶ養成コース受講 | SV養成コース修了　ＳＶ養成コース受講 | SV養成コース修了　ＳＶ養成コース受講 |
|  |  |  | ＳＶスキルアップ修了 | ＳＶスキルアップ修了 | ＳＶスキルアップ修了 |

**⑩SV養成コース参加費**【**会員18,000円　・会員外　25,000円　（全12回受講）**】

＊事前基礎コース参加費含む　＊会員とは、岡山県地域包括・在宅介護支援センター協議会加入センターです。

＊「岡山県相談援助技術研修（SVTコース・SV養成コース）修了者組織」登録者に限り、会員と同等とみなします。

＊研修参加費の支払いについて、口座振込みとなります。４月以降に事務局から請求書を発送いたしますので、請求額を

下記の指定口座へ４月２３日（水）までに、お振込みください。なお、領収書をご希望の場合は、下記に宛名をご記入ください。

納入後に参加を取り消した場合は、すでに納入された参加費は返金いたしかねますのでご了承ください。欠席される場合は、資料をもってかえさせていただきます。

**⑪テキスト購入について　　　□注文する（2,860円税込）　　　／参加費計　　　　　　　　円**

★領収書希望★

|  |  |
| --- | --- |
| 領収書　　　要　・　無 | 宛名： |

**⑫4月２７日（日）開催事前研修「基礎コース」出欠について（参加費はSV養成コースに含む）**

**いずれかに☑をお願いします。　　□出席 　　□欠席**

⑬申込先 岡山県地域包括・在宅介護支援ｾﾝﾀｰ協議会 事務局 （岡山県社会福祉協議会 地域福祉部内）

TEL 086-226-2835 / **FAX 086-225-6602** / **E-MAIL** [**oka.sienkyou@gmail.com**](mailto:oka.sienkyou@gmail.com)

**参加申込*締め切り*:*３月*3*１日（月）***