別紙２

**新任期指導者研修会** **受講申込書**

令和　６年　　　月 　　日

　公益財団法人山口県健康福祉財団

　　山口県健康づくりセンタ－長 様

　所　属

|  |
| --- |
|  |

　連絡先　TEL：

|  |
| --- |
| Ｅﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ： |

　標記研修会に、下記のとおり申し込みます。

記

**【受講者】＊全回出席者**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 | 職　種 | 課　名  (係・班名) | 経験年数  (年 **＊１**) |
|  |  |  |  |

**＊１**　経験年数は、採用年度を１年として経過した満年数を記入してください。（産休育休などを差し引かないこと）

**【下記の項目の記入をお願いします】**

|  |
| --- |
| **◆あなたのこの研修に対する目標（研修終了時に達成したいこと）** |

|  |
| --- |
| **◆新任期への人材育成に携わる上で不安に感じていることや困っていることがありますか？**  **（　ある　・　ない　）**  **【その内容（具体的に）を教えてください】** |

**※同一の所属から複数人の申込みをする場合は、個別に提出してください。**

**【第１回 公開参加者】＊第一回目のみ参加希望者**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 | 職　種 | 課　名  (係・班名) | 経験年数  (年 **＊１**) |
|  |  |  |  |

**＊１**　経験年数は、採用年度を１年として経過した満年数を記入してください。（産休育休などを差し引かないこと）

**申込期限　令和 ６年 ５月 １７日（金）**

提出先： **E-mail :** [**hpc014@hwy.or.jp**](mailto:hpc014@hwy.or.jp)