붙임1) 교육참가 신청서

사회복지기관 종사자 역량강화 지원사업 교육신청서

- Power worker! Grow up! -

☐ 인문학을 만나다(마음을 풀어주는 감성치유) : 4. 12.(목) 14시~ (3h), 진천장애인복지관
☐ 사회복지 사례관리 기초교육 : 4. 18.(수) ~ 20(금) 총 (19h), 충북종합사회복지센터
☐ 커뮤니케이 클리닉 : 4. 23.(월) 14시~ (4h), 오송종합사회복지관

※ 교육장소와 시간 확인 후 정확하게 신청바랍니다.

일반 사항	성 명		생년월일	
	연락처(H.P)			
	이 메 일			
	소속 기관명/직책			
	기관 소재지/연락처			

본인은 위 교육과정을 수강 신청하며, 본 교육에 성실히 참여할 것을 서약합니다.

20 년 월 일

신청인 : (서명 또는 날인)

충청북도사회복지사협회장 귀하

※ **신청방법**

① 위의 양식에 따라 작성하신 후 이메일 또는 팩스로 접수하여 주시기 바랍니다.
(E-mail : cbasw@hanmail.net / 팩스 : 043-232-4413) - *신청서 전송 후 담당자와 유선으로 확인 필수.*

② 교육참가비 : 10,000원(농협: 301-0125-1171-41, 충북사회복지사협회)
(※교육 수료시 100% 환불, 교육 불참시 환불 불가)

③ 유의사항 : 신청이나 취소는 각 교육 시작 2일전 12:00까지 가능하며, 취소신청을 했을때만 환불이 가능합니다.**(※교육 취소시, 환불신청서 전송 후 담당자와 유선 확인 필수)**

※ **기타 문의** 043-232-2290 /담당자 : 교육훈련과 이서윤

개인정보처리방침

1. 수집항목 : 성명, 생년월일, 연락처, 이메일, 직장	☐ 동의함
2. 수집목적 : 교육대상여부확인, 수료자 등록, 교육안내 등	☐ 동의안함
3. 보유기간 : 신청일로부터 사업종료시까지	

20 년 월 일 동의자 : (서명 또는 날인)

※ 위 3가지 항목에 동의하지 않을 시 교육신청이 되지 않을 수 있습니다.