

入会・講座受講申込書

下記の各項目にご記入をお願いいたします。お申込みの受領は、利用規約（※）をお読みいただいたことを前提といたします。
お申込書を受領後、当協会から代金ご入金のご案内をメールでお送りいたします。（※利用規約：https://endoflifecare.or.jp/tos/）

■会員/受講者情報

お申込日： 年 月 日

氏名（漢字）	
氏名（カナ）	
メールアドレス	<p style="text-align: center;">@</p> <p>※各種ご案内はe-mailとなりますため、必ずご記載をお願いいたします。 ※携帯メールをご記載の場合、当協会のメールアドレス（ドメイン指定の場合：endoflifecare.or.jp）を受信いただけますよう、あらかじめご設定をお願いいたします。</p>
電話番号	<p>※日中連絡が取りやすい電話番号をご記入下さい。</p> <p style="text-align: center;">— —</p>
住所	〒 —
職種 （現在の職種を表すものを右記より1つご選択ください）	<input type="checkbox"/> 医師 [専門科 :] <input type="checkbox"/> 心理職 <input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 介護職 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 相談員 <input type="checkbox"/> ソーシャルワーカー <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> リハビリテーション職 <input type="checkbox"/> その他 []
所属（組織・事業所）	
実務経験	年
備考	
お支払方法	<ul style="list-style-type: none"> ・銀行振込（振込手数料はご負担をお願いします） ・コンビニ決済（以下から選択し○をつけてください） <p style="text-align: center;">セブンイレブン/ローソン/ファミリーマート/ミニストップ/セイコーマート</p>

以下は講座受講希望の方のみご記入下さい

■講座日程：受講を希望される日程と開催地をご記載ください。現在受付中の日程についてはホームページでご確認ください。

日程	20 年 月 日 ~ 月 日
開催地	

■受講前提の確認

下記2点をご確認のうえ、チェックをつけてください。※事例検討やロールプレイを行うため、基本的に以下を満たしている方を対象としていますが、前提を満たしていない方もスタッフがサポートいたしますのでご参加ください。

また、援助士認定を希望される方は2日間の集合研修終了から1年以内に現場での実践を踏まえて課題を提出して頂きます。

<input type="checkbox"/> 医療・介護の現場経験1年以上
<input type="checkbox"/> (医療・介護職としての患者・利用者の) 最終段階に現在関わっている、過去に関わっていた、あるいは、これから関わろうとしている

■アンケート：下記3点についてご記載ください。（この結果が受講可否を決めるものではありません。）

ご自身が過去1年間で「人生の最終段階」に関与した件数： 件（概算の数値）
1日目夜に懇親会（参加費は現地にて実費精算：1人5,000円未満）を予定しています。参加を希望されますか？ （該当する番号に○）： はい ・ いいえ
この養成講座のことは、どのようにしてお知りになりましたか？ もっとも近いものを1つお選びください（該当する番号に○）： 1. 新聞・雑誌・テレビ・ラジオ 2. FacebookなどのSNS 3. キーワード検索 4. 協会関係者からの紹介 5. 口コミ 6. その他 名称等具体的に教えてください：

■ご連絡先（お申込みはWeb、郵送、FAXにて承ります）

<p>一般社団法人エンドオブライフ・ケア協会事務局 〒105-0001 東京都港区虎ノ門三丁目17番1号 TOKYU REIT 虎ノ門ビル6階 Web: http://endoflifecare.or.jp/ e-mail: info@endoflifecare.or.jp Phone: (03) 6435-6404 FAX : (03) 6735-4579</p>
--

○ご記入頂きました個人情報は、一般社団法人エンドオブライフ・ケア協会事務局が管理させていただきます。個人情報をご本人様の同意なしに第三者に開示・提示する事はありません。