

送付先	〒812-0013 福岡市博多区博多駅東 1-1-16 第2高田ビル2F ふくおか介護フェスタ 2018 事務局（福岡県介護福祉士会内）あて TEL: 092-474-7015 FAX: 092-436-5234
-----	--

ふくおか介護フェスタ 2018

1. ふくおかケアコンテスト 2018 応募用紙

記入日 平成 30 年 月 日

ふりがな		性別	年齢
氏名		男・女	歳
住所	〒 —		
予選大会案内状送付先	※住所と同じ場合は、「同上」と記入してください。 〒 — ※いずれかに○を付けてください。その他の場合は、場所を記入してください。 勤務先 ・ 自宅 ・ その他 ()		
連絡先	— — (自宅・携帯電話・職場)		
予選大会	参加希望会場を選んで、番号に○を記入してください。 1 福岡会場 9月1日(土) ふくふくプラザ(福岡市中央区) 2 北九州会場 9月8日(土) 毎日西部会館(北九州市小倉北区)		
私は、募集要項を全て確認し、了承した上で応募します。			
署名(自署)		印	
ご希望の方以外に応募用紙到着の連絡はいたしません。ご希望の場合は、チェック☑をつけてください。 → <input type="checkbox"/> 応募用紙到着連絡希望			
申込みをされたきっかけについて、次のいずれかに○印を記入してください。(複数回答可) ①ポスター、チラシ ②ホームページ(県、福岡県介護福祉士会) ③福岡県からのお知らせ ④家族、友人、同僚からの紹介 ⑤関係団体からの声かけ(ア 社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会 イ 福岡県老人福祉施設協議会 ウ 公益社団法人 福岡県介護老人保健施設協会 エ 公益社団法人 福岡県介護支援専門員協会 オ 福岡県ホームヘルパー連絡会 カ 福岡県介護福祉士養成施設協議会) ⑥公益社団法人 福岡県介護福祉士会からのお知らせ ⑦その他 ()			

募集締切：平成 30 年 8 月 20 日(月) 必着

送付先	〒812-0013 福岡市博多区博多駅東1-1-16 第2高田ビル2F ふくおか介護フェスタ2018 事務局（福岡県介護福祉士会内）あて
-----	---

ふくおか介護フェスタ 2018
2. 心に残ることば作品展 応募用紙

記入日 平成30年 月 日

ふりがな		性別	年齢	応募部門
氏名		男・女	歳	一般の部・学生の部
住所	〒 —		連絡先	— —
種別	川柳・短歌・絵てがみ・その他（ ）			
作品のエピソードを簡単にご記入ください。				
私は、募集要項を全て確認し、了承した上で応募します。				
署名（自署） ㊟				
ご希望の方以外に応募用紙到着の連絡はいたしません。ご希望の場合は、チェック☑をつけてください。 → <input type="checkbox"/> 応募用紙到着連絡希望				
申込みをされたきっかけについて、次のいずれかに○印を記入してください。（複数回答可） ①ポスター、チラシ ②ホームページ（県、福岡県介護福祉士会） ③福岡県からのお知らせ ④家族、友人、同僚からの紹介 ⑤関係団体からの声かけ（ア 社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会 イ 福岡県老人福祉施設協議会 ウ 公益社団法人 福岡県介護老人保健施設協会 エ 公益社団法人 福岡県介護支援専門員協会 オ 福岡県ホームヘルパー連絡会 カ 福岡県介護福祉士養成施設協議会） ⑥公益社団法人 福岡県介護福祉士会からのお知らせ ⑦その他（ ）				

【応募作品】

募集締切：平成30年9月3日（月）必着

送付先	〒812-0013 福岡市博多区博多駅東 1-1-16 第2高田ビル2F ふくおか介護フェスタ 2018 事務局（福岡県介護福祉士会内）あて TEL: 092-474-7015 FAX: 092-436-5234
-----	--

ふくおか介護フェスタ 2018

3. 認知症介護事例発表 応募用紙

記入日 平成 30 年 月 日

ふりがな		性別	男 ・ 女
氏名			
住所	〒 —	年齢	歳
連絡先 (携帯可)	TEL — — FAX — —		
勤務先 または 学校名	名称		
	所在地	〒 —	
	連絡先	TEL — — FAX — —	
私は、募集要項を全て確認し、了承した上で応募します。			
署名（自署） ㊟			
ご希望の方以外に応募用紙到着の連絡はいたしません。ご希望の場合は、チェック☑をつけてください。 → <input type="checkbox"/> 応募用紙到着連絡希望			
申込みをされたきっかけについて、次のいずれかに○印を記入してください。（複数回答可） ①ポスター、チラシ ②ホームページ（県、福岡県介護福祉士会） ③福岡県からのお知らせ ④家族、友人、同僚からの紹介 ⑤関係団体からの声かけ（ア 社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会 イ 福岡県老人福祉施設協議会 ウ 公益社団法人 福岡県介護老人保健施設協会 エ 公益社団法人 福岡県介護支援専門員協会 オ 福岡県ホームヘルパー連絡会 カ 福岡県介護福祉士養成施設協議会） ⑥公益社団法人 福岡県介護福祉士会からのお知らせ ⑦その他（ ）			

募集締切：平成 30 年 9 月 3 日（月）必着

送付先	〒812-0013 福岡市博多区博多駅東1-1-16 第2高田ビル2F ふくおか介護フェスタ2018 事務局（福岡県介護福祉士会内）あて TEL: 092-474-7015 FAX: 092-436-5234
-----	--

ふくおか介護フェスタ2018
4. 明るいビデオレター 応募用紙

【第一段階（応募申込）】 **締切：平成30年8月9日（木）必着** 記入日 平成30年 月 日

ふりがな		ふりがな	
職場名称		担当者氏名	
書類送付先 及び連絡先	〒 — TEL — — FAX — —		
ご希望の方以外に応募用紙到着の連絡はいたしません。ご希望の場合は、チェック☑をつけてください。 → <input type="checkbox"/> 応募用紙到着連絡希望			

【第二段階（作品提出）】 **締切：平成30年9月3日（月）必着** 記入日 平成30年 月 日

作品の タイトル（※）																																																																																																																																																																																																											
ふりがな		ふりがな																																																																																																																																																																																																									
職場の名称 （※）		担当者氏名																																																																																																																																																																																																									
書類送付先 及び連絡先	〒 — TEL — — FAX — —																																																																																																																																																																																																										
代表者の 同意	私は、募集要項を全て確認し、了承した上で応募します。 法人または事業所名 所在地 代表者名 ⑩																																																																																																																																																																																																										
作品説明等（※）200字程度。人物や内容の紹介のほか、職場の魅力、介護の仕事への思いなど。																																																																																																																																																																																																											
<table border="1" style="width: 100%; height: 100px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																																																																																																																																																																																																											
ご希望の方以外に応募用紙到着の連絡はいたしません。ご希望の場合は、チェック☑をつけてください。 → <input type="checkbox"/> 作品到着連絡希望																																																																																																																																																																																																											
<p>申込みをされたきっかけについて、次のいずれかに○印を記入してください。（複数回答可）</p> <p>①ポスター、チラシ ②ホームページ（県、福岡県介護福祉士会） ③福岡県からのお知らせ ④家族、友人、同僚からの紹介 ⑤関係団体からの声かけ（ア 社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会 イ 福岡県老人福祉施設協議会 ウ 公益社団法人 福岡県介護老人保健施設協会 エ 公益社団法人 福岡県介護支援専門員協会 オ 福岡県ホームヘルパー連絡会 カ 福岡県介護福祉士養成施設協議会） ⑥公益社団法人 福岡県介護福祉士会からのお知らせ ⑦その他（ ）</p>																																																																																																																																																																																																											

◎第一段階、第二段階とも、同じ用紙を使ってお申し込みいただいて結構です。
※印の項目は、大会冊子等に掲載し公開されますので、あらかじめご了承ください。

送付先	〒812-0013 福岡市博多区博多駅東 1-1-16 第2高田ビル 2F ふくおか介護フェスタ 2018 事務局（福岡県介護福祉士会内）あて TEL: 092 - 474 - 7015 FAX: 092 - 436 - 5234
-----	---

ふくおか介護フェスタ 2018

5. KAIGO はじめたきっかけ（スピーチ）応募用紙

記入日 平成 30 年 月 日

ふりがな		性別	男 ・ 女
氏 名		年 齢	歳
自宅住所	〒 —	TEL — — FAX — —	
自宅連絡先 (携帯可)			
職場名			
職場住所	〒 —	TEL — — FAX — —	
職場連絡先			
書類の送付先		自 宅 ・ 職 場	
<p>私は、募集要項を全て確認し、了承した上で応募します。</p> <p>署名（自署）： _____ ⑩</p> <p>ご希望の方以外に応募用紙到着の連絡はいたしません。ご希望の場合は、チェック <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください。 → <input type="checkbox"/> 応募用紙到着連絡希望</p>			

介護事業所等にお勤めの方は
こちらもご記入ください

申込みをされたきっかけについて、次のいずれかに○印を記入してください。（複数回答可）

①ポスター、チラシ ②ホームページ（県、福岡県介護福祉士会） ③福岡県からのお知らせ
④家族、友人、同僚からの紹介 ⑤関係団体からの声かけ（ア 社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会
イ 福岡県老人福祉施設協議会 ウ 公益社団法人 福岡県介護老人保健施設協会
エ 公益社団法人 福岡県介護支援専門員協会 オ 福岡県ホームヘルパー連絡会
カ 福岡県介護福祉士養成施設協議会） ⑥公益社団法人 福岡県介護福祉士会からのお知らせ
⑦その他（ _____ ）

募集締切：平成 30 年 9 月 3 日（月）必着

