

**申込方法：下記の手順でお願いします**

**(1) Webでお申し込みの場合**

- ①こちらのQRコードまたは  
 O-ネットのホームページ  
[\(https://o-netnpo.site/\)](https://o-netnpo.site/)  
 から職員研修→申込みの順  
 で、必要事項を入力し、送信  
 してください



- ②研修申込ご担当者に「仮受付」のメールまたはFAXをお送りします。受講料をお振込ください  
**受講料のお振込**は下記へお願いいたします

郵便振替	口座記号番号	00940-2-154470
	加入者名	NPO介護保険市民オンブズマン機構大阪



- ③お振込みを事務局で確認後、研修申込ご担当者に「申込受理」のメールまたはFAX（会場参加の方は  
 地図添付）をお送りします。以上でお手続き完了となります
- ④オンライン参加の方は、後日、受講される方のメールアドレスに、研修のURLとレジュメをお送りいたし  
 ます。会場参加の方は、研修当日、レジュメをお渡しいたします。

**FAXでお申し込みの場合**

**O-ネットFAX番号 06-6949-9296**

**受講申込書（身体拘束・虐待防止研修）**

半角のハイフオンです

念のため受講者の方のメ  
 ールアドレスを下記へお知らせください  
[o-netnpo@train.ocn.ne.jp](mailto:o-netnpo@train.ocn.ne.jp)

参加方法 <small>どちらかに○を</small>	受講者氏名・ふりがな	受講者メールアドレス <small>(オンライン参加の場合のみ記入)</small>	職種 <small>(該当するものに○を)</small>	経験 年数	年齢 <small>(歳未満)</small>
オンライン 会場	ふりがな		介護職員・生活相談員・介護支援専門員・看護 職員・管理者・その他〈 〉		
オンライン 会場	ふりがな		介護職員・生活相談員・介護支援専門員・看護 職員・管理者・その他〈 〉		
オンライン 会場	ふりがな		介護職員・生活相談員・介護支援専門員・看護 職員・管理者・その他〈 〉		
勤務先	法人の種類（○を）	社会福祉法人・株式会社・NPO法人・医療法人・その他（ 〉）			
	法人名	※法人格は不要です。法人名のみご記入ください。例「森ノ宮福祉会」など			
	施設の種別 <small>(該当するものに○を)</small>	特養・老健・有料老人ホーム・グループホーム・デイサービスセンター・介護型ケアハウス・ サ高住・その他（ 〉）			
	施設名	※施設の種別は上記記載のため不要です。施設名のみご記入ください。例「中道苑」など  (施設名ふりがな)			
	電話番号		FAX番号		
	研修申込担当者名		担当者メールアドレス		
個人でお申込み の場合	住所	〒			
	電話番号				