

2027年(第53回)海外研修応募調書

応募者の所属自治体 (都道府県・政令指定都市・中核市)	都道府県・市		
法人の種類・名称 <small>フリガナ</small>	法人	法人設立 年月日	年 月 日
法人の所在地 <small>フリガナ</small>	〒		
法人代表者の職・氏名 <small>フリガナ</small>	理事長	法人の 電話番号	()
法人が経営する施設の種類の種類	(1)	(2)	
	(3)	(4)	

応募者の氏名 <small>フリガナ</small>	生年月日		年 月 日
	満 才	※性別	
応募者の住所 <small>フリガナ</small>	〒		
応募者の連絡先	電話番号	メールアドレス	
職種 / 職名		経験年数	年 月
所属施設の種類・名称 <small>フリガナ</small>		設 立 年月日	年 月 日
所属施設の所在地 <small>フリガナ</small>	〒		
施設の連絡先	電話番号	メールアドレス	
所属施設長の職・氏名 <small>フリガナ</small>			
所属施設の規模	入所者(通所)定員	人	職員定員
個別研修希望国名			
研修又は研究テーマ (箇条書き等で簡明に記載、 なお、詳細は別紙(様式3)に 記入して提出)			
同一施設(法人)における 本制度による研修生の有無	有・無	年度 職種	氏名
当財団の海外研修については何から情報を得ましたか			
1.施設長より 3.自治体からの連絡 5.財団のホームページを見て			
2.専門誌・新聞 4.先輩・同僚より 6.その他()			

履 歴 書

2026 年 月 日現在

写真貼付
(縦4cm×横3cm)

ふりがな
氏 名
(生 年 月 日) 年 月 日生 (満 歳)

年	月	学歴(高校入学・卒業以降から記入、福祉・語学に関連する学歴があれば入学・卒業も記入)

年	月	職歴(入社～退社時期を明記)

年	月	福祉業務に関連する保有資格等(資格級・資格取得日を明記)

【語学資格】	英検(級 年 月取得) TOEIC・TOEFL(点 年 月取得)	
	上記以外の 検定の場合	↳ 検定名 (年 月 取得) 英検(級) TOEIC・TOEFL(点) に相当

同居家族数	人	配偶者	有・無	海外渡航の経験	有・無
-------	---	-----	-----	---------	-----