

令和8年度（前期課程）静岡県立大学短期大学部 社会人専門講座
 ホスピタル・プレイ・スペシャリスト養成週末講座 聴講申込書

令和 年 月 日

下記のとおり聴講を希望します。

住所	〒			—
電話番号（自宅）	()		—	—
電話番号（携帯）	()		—	—
メールアドレス※				
氏名※	(ふりがな)			
生年月日	(西暦)		年	月 日 (歳)
年号	年	月	最終学歴※	
年号	年	月	職 歴※	
年号	年	月	免許・資格（ある場合は記載）	

※記入必須

1 聴講目的を教えてください。（複数回答可）

- HPSの基礎知識を学ぶため 子どもの遊び支援について理解を深めるため
医療現場での支援スキルを高めるため 現在必要な知識・技術を修得するため
将来的にホスピタル・プレイ・スペシャリスト資格を取得するため
その他（ ）

2 聴講を希望する講義を記載してください。（原則として4講義まで聴講可能）

日にち	講義時間	担当講師名
月 日 ()		
月 日 ()		
月 日 ()		
月 日 ()		

※上記内容に誤りがないか、ご提出前に再度ご確認ください。

<提出先>静岡県立大学短期大学部 HPS事務局
 〒422-8021 静岡市駿河区小鹿 2-2-1
 E-mail: hps-japan@u-shizuoka-ken.ac.jp