

(一社)大阪精神保健福祉士協会 事務局 宛

FAX 06-6764-7839

申し込み締切:9月28日(金) 必着!!

2018年度夏期研修 参加申込書

フリガナ 氏名	性別 男 ・ 女
所属	経験年数 年目
勤務先住所	希望する連絡先 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 自宅もしくは携帯 (TEL) (FAX)

参加を希望するする項目、懇親会の出欠に必ずチェックを入れて下さい。

日時	①講義等部分	②懇親会
10月13日(土)	<input type="checkbox"/> 第一部 講義とグループワーク(10時～13時40分)	<input type="checkbox"/> 出
	<input type="checkbox"/> 第二部 講義と演習(14時～16時30分)	<input type="checkbox"/> 欠

研修参加費・・・ 会員:1,000円 / 非会員:3,000円 (半日参加・1日参加とも)

※懇親会費は当日徴収。近くの居酒屋を予定しています。

大阪精神保健福祉士協会 会員 非会員

☆振込用紙を添付してください☆

研修参加費振込期限→9月21日(金)

【ゆうちょ銀行もしくは郵便局で手続きする場合はこちら】

記号・番号:14120-12893421

口座名義:大阪精神保健福祉士協会

【別の銀行等の金融機関から、ゆうちょ口座へ振込場合はこちら】

・銀行名:ゆうちょ銀行

・店名:四一八(ヨンイチハチ)

・預金種目:普通預金

・口座番号:1289342

***申し込み後、受講キャンセルに関する返金には対応しかねますのでくれぐれもご了解ください。**