

(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10日(火) 必着!!

2019年度 夏期合同研修「つなぐ～linkage～」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○を入れて下さい。

	日程と内容	いずれかに○		当協会 会員	支部会員 非会員
プロ グラム	9月21日(土)・22日(日) 両日全て参加する			1000円	5000円
	9月21日(土) 午後「災害」 大阪私学会館	参加	不参加	0円	0円
	9月22日(日) 午前「親子支援」 ドーンセンター	参加	不参加	1000円	5000円
	9月22日(日) 午後「SWの専門性」 ドーンセンター	参加	不参加		
	9月22日(日) 終了後 ☆懇親会☆ 会場周辺(天満橋)予定	参加	不参加	当日支払い	

☆振込証を添付してください☆

研修参加費振込期限→9月10日(火)

【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

・口座名義 : オオサカセイシンホケンフクシキョウカイ

☆当日までの受講キャンセルに関する返金には