公益社団法人福岡県社会福祉士会　ぱあとなあ福岡　行き

ＦＡＸ　０９２－４８３－３０３７

２０１６年度　第２回支援者のための成年後見活用講座

受講申込書

以下のとおり、研修会に申し込みます。

（記入日　　　月　　　日）

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりがな）  申込者氏名 |  |
|  |
| 連絡先住所 | 〒 |
| 連絡先 | ＴＥＬ  ＦＡＸ |
| 勤務先名 |  |
| 職種 |  |
| その他 | ※受講に関して特に配慮が必要な場合は具体的な内容を記入ください。 |

【申込方法】　必要事項をご記入のうえ、本会事務局まで郵便またはＦＡＸにてお申込み下さい。

　　　　　　　（電話・E-mailでのお申し込みは受け付けておりません）

【注意事項】

・定員を超えるお申込みがありご参加いいただけない場合には、事務局よりご連絡を差し上げます。

・上記の個人情報は、本会の研修会受付と本会のご案内以外にはご使用致しません。