このまま送信してください

参加のお申し込みは、受講申込書をFAXまたはメールでお送りください。
ＦＡＸ：0852-28-8181
メール：smnjacsw@apricot.ocn.ne.jp

締め切り
１１月１３日（水）

島根県社会福祉士会事務局　行

スクールソーシャルワーカー研修会
受講申込書

（ふりがな） 氏　　名		性別	男・女
勤務先	勤務先： 住　所：〒 連絡先：		
所属・資格	□スクールソーシャルワーカー □社会福祉士　　□精神保健福祉士 □教育委員会　　□教員 □その他（　　）		
弁当注文	□希望する（700円　お茶付き　当日弁当代を徴収します） □希望しない		
交流会参加	□希望する　　□希望しない ◆18時～ビストロ庵タンドール（松江駅前）　18時～　税込4,500円		
メールアドレス	@		
SSW実践	□現在実践している(経験年数　　年) □過去に実践したことがある(経験年数　　年) □未経験		
備考欄			

＊上記個人情報は、本研修の目的以外には使用いたしません。参加者名簿(氏名、勤務先、所属)を作成します。掲載不可の方は備考欄にお書きください。