※送信票不要

青森県社会福祉士会　行　　FAX　０１７－７５２－６８７７
E-mail　aacsw@nifty.com

平成３０年度福祉関係者のための成年後見活用講座受講申込書

※申込み締切は２月１日(金)です。但し定員になり次第締め切らせていただきます。

平成　　年　　月　　日

福祉関係者のための成年後見活用講座について下記のとおり申込みします。

記

申込者氏名	ふりがな
所属	
職種	
連絡先住所	〒
連絡先電話番号 FAX番号	TEL：　　FAX：
備考	※研修受講にあたり配慮が必要な方や、講師の方へ普段疑問に思っていることなど質問がありましたら、ご記入ください。

※研修参加費２，０００円　郵便振替払込金受領証　添付欄

※研修終了後１８：３０から懇親会(青森県社会福祉士会三八支部主催)を予定しております。
(会場未定)　会費：４，０００円(懇親会会費は当日会場で徴収いたします。)
参加ご希望の方は、お申し込みをお願いします。以下のいずれかに〇をつけてください。

懇親会　　参　　加　・　不参加