

【申込み方法】

11月10日までにQRコードまたはFAXにてお申込みください  
 \*配慮が必要な方は10月末までをお願いします(準備のため)



FAX : 059-228-6008

申込日：令和5年 月 日

FAX申込書	
ふりがな 参加者名	会員の方のみ記入 <input type="checkbox"/> 三重県社会福祉士会 (会員番号 )
住所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 〒
勤務先	<input type="checkbox"/> 児童福祉関係 <input type="checkbox"/> 学校教育関係 <input type="checkbox"/> 障がい者福祉関係 <input type="checkbox"/> 高齢者福祉関係 <input type="checkbox"/> 行政機関 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> その他 【勤務先名(学生は学校名)】 *任意
メール	ZOOMの方はURLを送りますので、わかりやすくご記入ください (例) <sup>いち</sup> <sup>アンダーバー</sup> <sup>オー</sup> <sup>きゅう</sup> <sup>える</sup> <sup>あいえる</sup> <sup>わい</sup> 1      _                  09 @   i   y
当日連絡可能 な連絡先	<input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> その他 (                  )
その他	配慮が必要な事項や事務局に事前に伝えたいこと *配慮が必要な方は準備が必要なため10月末までに申し込みください

●いただいた個人情報につきましては本研修会の運営のみに使用させていただきます

【お問い合わせ】 一般社団法人 三重県社会福祉士会事務局  
 〒514-0003 三重県津市桜橋2丁目131 三重県社会福祉会館4階  
 電話 059-253-6009                      FAX059-226-6008