

【お問い合わせ・申込先】 一般社団法人 兵庫県社会福祉士会 事務局

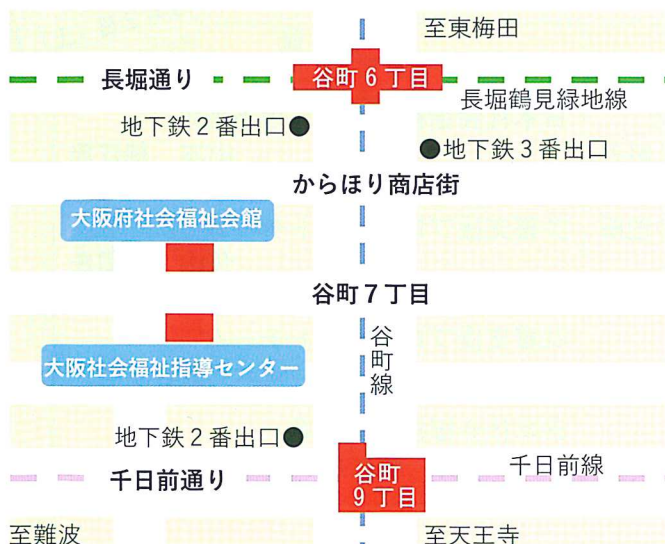
〒651-0062 神戸市中央区坂口通 2-1-1 兵庫県福祉センター5F TEL: 078-265-1330

FAX: : 078-265-1340

E-mail: entry@hacsw.or.jp

2018 年度 災害支援活動者養成研修 参加申込書

お名前	ふりがな	連絡先	(自宅・職場・携帯)
			— —
住所等 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先	〒 Mail: 勤務先名:	Fax:	
下記の必要事項にご記入 または <input checked="" type="checkbox"/> を入れてください。			
勤務先の種別と職種	高齢 障害 医療 児童 母子 更生/救護 教育/研究 行政 社協 独立型 その他 () 職種 ()		
社会福祉士会会員の方	<input type="checkbox"/> 大阪 <input type="checkbox"/> 京都 <input type="checkbox"/> 滋賀 <input type="checkbox"/> 奈良	会員番号:	
	<input type="checkbox"/> 兵庫 <input type="checkbox"/> 和歌山 <input type="checkbox"/> () 県士会	登録番号:	
後援団体会員の方	<input type="checkbox"/> 医療ソーシャルワーカー協会 () 都道府県 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士協会 () 都道府県		
一般(上記以外の方)	<input type="checkbox"/> 一般(社会福祉従事者含む) <input type="checkbox"/> 行政職 <input type="checkbox"/> 教員・研究職 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 専門職団体会員 ()		
※研修会終了後、周辺で懇親会を開催する予定です。予算 4,000 円程度を予定しています。			
懇親会の参加希望	参加 ・ 不参加 (どちらかに○を)		
【通信欄】 受講に際して配慮が必要なことがありましたらご記入願います。			



【アクセス】

大阪社会福祉指導センター (大阪市中央区中寺 1-1-54)

- ・大阪市営地下鉄・谷町線「谷町六丁目」下車
②・③番出口より 徒歩 5分
- ・大阪市営地下鉄・谷町線「谷町九丁目」下車
②番出口より 徒歩 7分

※駐車場に限りがありますので、公共交通機関のご利用をお願いします。