北海道社会福祉士会 行（FAX 011-213-1314）

「成年後見制度活用講座」

参加申込書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 申し込み日 |
| 氏　　名 |  | 平成27年　月　日 |
| 住　　所 | 〒 | |
| 申込区分 | □　社会福祉士会会員（参加費　500円）  □　非　会　員　　　（参加費2,000円） | |
| 勤務先名 |  | |
| 勤務先住所 | 〒 | |
| 平日日中  の連絡先 | □　自宅：電話　（　　　　　　）　　　　―  □　職場：電話　（　　　　　　）　　　　― | |
|  | | |
| 本講座に係るご質問等ございましたら、下記にご記入願います。 | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |

【問い合わせ先】

公益社団法人北海道社会福祉士会　事務局

〒060-0002　札幌市中央区北2条西7丁目　かでる2.7　4階

電話　011-213-1313　FAX　011-213-1314

E-mail：info@hokkaido-csw.or.jp