

2019年度 ぱあとなあ北海道名簿登録研修 受講申込書

下記の通り、受講を申し込みます。

所属地区支部	・ 道央 ・ 道北 ・ 道南 ・ 日胆 ・ 十勝 ・ 釧根 ・ オホーツク
(ふりがな) 申込者氏名	
勤務先名 (所属・役職名)	
連絡先住所 □ 自宅 □ 勤務先 (☑を入れる)	〒
連絡先電話番号 (平日日中に連絡の 取れる番号)	
連絡先FAX番号 (ある場合)	
会員番号	
申込区分 ※ □ に ☑ (チェック) を入れてください。	☐ 2019年度成年後見人材育成研修と同時申込 ☐ 2018年度成年後見人材育成研修修了者 ☐ ぱあとなあ名簿登録者(受講者番号) ☐ 過去に名簿登録を抹消し、再登録を希望
その他	※受講に関して特に配慮が必要な場合は具体的な内容を記入ください。

【申込方法】 必要事項をご記入の上、下記申込先あて郵送またはF A Xにてお申込みください。
(電話・E-mailでの申込は受け付けておりません)

【申 込 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
T E L : 0 1 1 - 2 1 3 - 1 3 1 3 F A X : 0 1 1 - 2 1 3 - 1 3 1 4

【申込締切】 6月17日(月)※郵送の場合は消印有効