

2021年 リーガルソーシャルワーク研修申込書

(FAX 011-213-1314) または郵送でお申し込みください。

(フリガナ) 氏名	社会福祉士登録番号								
メールアドレス									
所属（職場等） ○をつけてください。 ・障害福祉 ・高齢福祉 ・児童福祉 ・医療福祉 ・行政職 ・司法福祉（刑務所・保護観察所・定着支援） ・弁護士 ・その他（ ）)	資格 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 弁護士 <input type="checkbox"/> その他 ()								
受講の動機 (いずれかに○をつけてください。複数可) ・司法福祉に興味がある ・認定単位を取りたい ・司法福祉を行っている ・司法福祉について学びたい ・その他（ ）									
受講にあたって配慮が必要な事項 ()									
連絡先 (□にチェックを入れてください) <input type="checkbox"/> 所属先 [] · <input type="checkbox"/> 自宅									
連絡先住所 〒 —									
平日・日中の連絡先電話番号 — —									
*お申込内容 (該当する □ にチェックを入れてください)									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">会員・非会員</td> <td style="width: 50%;">受講費</td> </tr> <tr> <td>□会員（会員番号）</td> <td><input type="checkbox"/> 15,000円</td> </tr> <tr> <td>□非会員</td> <td><input type="checkbox"/> 20,000円</td> </tr> <tr> <td colspan="2">※申込時に社会福祉士登録証のコピーを添付してください。</td> </tr> </table>		会員・非会員	受講費	□会員（会員番号）	<input type="checkbox"/> 15,000円	□非会員	<input type="checkbox"/> 20,000円	※申込時に社会福祉士登録証のコピーを添付してください。	
会員・非会員	受講費								
□会員（会員番号）	<input type="checkbox"/> 15,000円								
□非会員	<input type="checkbox"/> 20,000円								
※申込時に社会福祉士登録証のコピーを添付してください。									
受講費振込日	月 日	受講費 振込名義	受講者本人・ その他（ ）)	北海道社会福祉士会 記入欄 受付番号 入金確認 入力確認					
振込先 郵便口座 02720-3-64711 名義 公益社団法人 北海道社会福祉士会 <他金融機関からの振込用口座番号> ゆうちょ銀行 二七九（ニナナキュウ）店 (279) 当座 0064711									
※振込用紙は郵便局に備え付けの「青色払込取扱票」をご利用ください。									

※ご記入いただきました内容につきましては研修のみに利用させていただきます。

<お問合せ先> 公益社団法人北海道社会福祉士会 事務局 (月曜日～金曜日 9:30～16:30)

〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目 かでる2.7 4階

TEL 011-213-1313 FAX 011-213-1314 E-mail info@hokkaido-csw.or.jp