FAX０６－４３０４－２７７３　　発信前に再度チェックを！

大阪社会福祉士会　行　（必要事項を明瞭に記入のうえ、このまま送信してください）

**第３回交流勉強会「生活する場の確保」～病院・施設・地域～申込用紙**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| お名前（フリガナ） |  |  |
| 所属（勤務先）： |  |  |
| 連絡先（□自宅　□勤務先） | 電話番号： |  |
| 　　住所： |  |  |
| 所属団体 □　大阪弁護士会 □　大阪精神保健福祉士協会 □　大阪社会福祉士会　 □　大阪医療ソーシャルワーカー協会️　　　　　　　その他　　□　大阪ソーシャルワーカー協会　　　□　大阪司法書士会　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　(具体的な事例を取り扱うため、参加は主催協会会員および法律家・ソーシャルワーカーに限らせて頂きます） |
| 懇親会参加　　 | 希望します | ※当日、改めてご案内します。 会場予約のための予備調査です。 参加希望の方は○印をつけてください。 |
| 【通信欄】　＊会場内の移動・受講上で配慮を要することなどあればご記入ください |

　　　　　　　　　　　　　注）上記の個人情報は、第３回交流勉強会の運営に使用いたします

【主催者使用欄】

　受付＝　　月　　日　　受講＝　可　／　否　　　　連絡＝　　　月　　　日