

一般社団法人 愛知県医療ソーシャルワーカー協会
新任者オリエンテーション接遇研修&新任者養成プレ研修

申込書

返信 FAX：江南厚生病院 外山弘幸宛

FAX番号：0587-51-3317

(電話番号：0587-51-3310)

日時：平成30年6月23日(土) 10:00~16:45 (9:30~受付開始)

会場：ウインクあいち 9階 903会議室

◎申込み日：H 年 月 日

フリガナ	
氏名	
所属施設	
施設分類	医療機関(総合・一般・リハビリ・包括ケア・療養病棟・診療所)・老健施設 地域包括支援センター・居宅支援事業所・教育機関・その他()
施設住所	〒 -
施設 TEL	- -
施設 FAX	- - ※申込み受付後、上記 FAX へ 1 週間以内に受付票を返信致します。お手元に届かない場合は上記担当者までご連絡ください。また、当日は受付票を持参の上、会場受付にご提示下さい。
MSW 経験	年 月
所属 ブロック	会員区別：(正会員・準会員・賛助会員・入会手続き中) ブロック名：(ブロック→正会員のみ記入)
その他	ご意見等ありましたらご記入下さい。
懇親会	・会場名：イル・バンボッチョ (イタリアン) ・場所：ウインクあいちのお隣のビル B1F ・時間：17:00~19:00 ・会費：4,000 円 ・参加について： <input type="checkbox"/> 参加 <input type="checkbox"/> 不参加 (必ずチェックして下さい)



*申込みは、表紙なしでこの用紙のみ FAX をお願いします。
平成30年6月16日(土) 〆切