



# <3月例会 参加 申し込み>

準備の関係上、事前申し込みで宜しくお願い致します。

① FAX (必ず第Ⅰ部、第Ⅱ部の参加・不参加のチェックをお願いします)

|        |    |   |     |
|--------|----|---|-----|
| 会員番号   | 氏名 |   |     |
| 所属機関   |    |   |     |
| 経験年数   |    |   |     |
| 電話・FAX |    |   |     |
| 第Ⅰ部    | 参加 | ・ | 不参加 |
| 第Ⅱ部    | 参加 | ・ | 不参加 |

送付先：事務局役員 右近 (さんだりハビリテーション病院) まで

FAX: 079-564-7011

② ホームページから申込み <http://hyogo-msw.jp>

ホームページ「トップページ」の「例会のお申込み」、「お申し込みはこちら」から申し込んで下さい。必要事項を入力して「送信」ボタンを押してください。

「氏名」

「会員番号」→兵庫県医療ソーシャルワーカー協会の会員番号。

協会名簿、もしくは送付した封筒のラベルシールに記載しています。

「所属」

「経験年数」

「電話番号」

「メールアドレス」※間違いのないようご確認下さい。

※「備考」欄に第Ⅰ部、第Ⅱ部の参加の有無を必ずご記入ください。

※上記は入力が必要となっています。

申込みが完了すると、受付確認メールが届きます。

**締め切り：3月4日(月) 17:00**

\*申し込み後、受講の可否について連絡は致しません。但し、申込者が多数の場合は先着順(会員優先)となります。ご参加いただけない時のみご連絡致しますのでご了承ください。

\*申し込み後、参加できなくなった場合は速やかにご連絡ください。(FAX限定)

FAX 079-564-7011 事務局役員 右近(さんだりハビリテーション病院)

\*個人情報保護法に基づき、記載頂いた内容につきましては、研修以外の目的では使用致しません。

\*参加者名簿を作成し当日配布致します。