**平成３０年度　災害対策研修会申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　名 | 　 |
| 住　所 | 　 |
| T E L | （日中連絡の取れる番号） |
| E-mail | 　 |
| 懇親会の参加について　　　　　　　　　　　　　　　　　参加する　　　　　　参加しない　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（どちらかに〇印をつけてください）　　　　　 |
| 千葉県社会福祉士会の会員ですか（他県社会福祉士会会員の方も会員№ご記入ください） |
| 会員（会員№　　　　　　　　　）／会員以外（所属団体名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　 |
| （どちらかに〇印の上、会員の方は会員№を記載してください。会員以外の方は所属の団体名を記載してください） |
| 被災地支援を行った方へご質問がありましたら記載ください。 |
| 　 | 　 |
| その他、研修参加にあたりご意見・ご質問がありましたらご記載ください。 |
| 　 | 　 |

ご記入の上FAXにてお申込ください。／FAX043-238-2867

同じ内容をE-mailでお送りいただいても結構です。

申込締切日：12月2日（日）必着です。