

送信先 立教大学コミュニティ福祉学部 福祉実習教育室（会場校事務局）
 FAX：048-471-7253 または E-Mail: tadayosi2006@rikkyo.ac.jp

※12月9日（金）までにご返送ください。

第7回 社会福祉士実習教育推進大会 参加申込書

申込日 月 日 (太枠内を全てご記入ください)

都道府県名	フリガナ			Tel: ()
	所属名			E-Mail:
				FAX:
フリガナ			フリガナ	
申込代表者 氏名			申込代表者 連絡先	〒

No.	フリガナ	性別	役職	所属	希望する分科会		その他の希望 (手話通訳等)
	氏名				第一	第二	
例	カントウ コウシエツ 関東 甲信越	男 ・ 女	相談員	〇〇〇〇ホーム	1	3	
1		男 ・ 女					
2		男 ・ 女					
3		男 ・ 女					
4		男 ・ 女					

※「所属」欄には、お勤め先の学校・施設・機関の名称をご記入ください。個人参加の方は空欄で結構です。
 ※参加されるにあたり、特別な配慮（手話通訳等）を希望される方は「その他の希望」欄にご記入ください。

【大会参加費】 お一人 1,000 円 ※参加費は大会当日に受付にてお支払いください。