令和6年度　愛知県精神保健福祉士大会　**実践報告会　演題申込書**

FAXの場合は送信票不要

　本申込書は、愛知県精神保健福祉士協会のホームページ（http://www.aichi-psw.com/）でダウンロードできます。以下の項目を記入し、Email（メール環境のない方はＦＡＸ）にてお申込みください。

**【申込み先】　一社）　愛知県精神保健福祉士協会 大会幹事会宛**

**FAX　(052)684－6145　／　Email****taikai@aichi-psw.com**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 【実務経験年数】年 |
| 氏名（報告者） |  |
| 所属機関※ 変更があった場合は、必ず事務局へご連絡ください | 【名　称】 |
| 【種　別】　　※ 該当する種別を☑し、詳細をご記入ください□医療機関（ 単科 ・ 総合 ・ クリニック ）　　□福祉事業所（ 　　　　　　　　　　 　　　　）□行政機関（　　　　　　　　　　　　　　　 　 ）　　□教育研究機関（　　　　　　　 　　　　　　　）□自宅会員　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 □上記以外 （ 　　　　　 　　　　　 　　　　　 ）　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 【所在地】　〒TEL：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX： |
| 　**【日中連絡が取れる電話番号およびメールアドレス】　　※必須**　TEL： 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　※上記所属機関と同じ場合は記入不要　Ｅmail：　　　※ 数字(ゼロ)とアルファベット(オー)の違い、大文字・小文字、アンダーバー(\_)とハイフン(-)等の違いを明確にご記入ください。 |
| 書類郵送先 | 〒※上記所属機関と同じ場合は記入不要 |
| 演題名 | 例）〇〇業務において精神保健福祉士にできること、◇◇事業所の現状と課題、□□市における△△事業の取り組みについて… |
| サブテーマ |  |
| 内容※ 200字程度に　 要約 |  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**［演題申込〆］令和 ６ 年 11 月 １５ 日（ 金 ）**