FAX の場合は送信票不要

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**

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】
氏名（報告者）		年
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）○○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)