

平成27年度 一般社団法人日本アルコール関連問題ソーシャルワーカー協会 全国研修  
『学ぼう！ASWコミュニティ 啓発モデル in 名古屋』  
参加申込み用紙

# F A X 送 信 票

送付先 八木植松クリニック 窓口：大本 宛 FAX 0744-25-8622

フリガナ		
名 前		
所属機関名		
連絡先 どちらかに チェックを して下さい	<input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 個 人	e-mail tel & fax
ASW会員	<input type="checkbox"/> 会 員	<input type="checkbox"/> 非 会 員 職種：
援助者歴	年目	
本研修の テーマに 関する質 問・講師 に対する 質問等々		