



神奈川県精神保健福祉士協会 派遣活動応募フォーム

活動名	多職種参加型ワークショップ		
依頼元	神奈川県弁護士会		
活動場所	神奈川県弁護士会館4階大会議室		
活動日	平成28年10月15日(土)	時間	13:00~15:00
活動内容	別紙参照		
応募資格	①神奈川県精神保健福祉士協会会員で会費未納のないこと		
謝礼	なし		
募集締切	平成28年9月26日		
(ふりがな)会員氏名			
生年月日	年 月 日		
所属機関			
役職名			
連絡先	TEL:	FAX:	
精神保健福祉士としての実務経験	年 月 日(現在)		
精神保健福祉士登録番号			
精神保健福祉士の登録年月日	年 月 日		
携帯(緊急連絡用)			
応募理由			

※推薦書と共にご送付下さい

※事務局確認欄	受理日	
---------	-----	--