

**08'とちぎソーシャルワーク共同事務所  
公開セミナー・とちぎソーシャルワーク学会 参加申込書**

期日 2009年2月14日(土)  
場所 とちぎ福祉プラザ

|              |                                  |
|--------------|----------------------------------|
| 氏名           |                                  |
| 勤務先          |                                  |
| 連絡先(電話)      |                                  |
| 5団体会員の有無(○を) | ・会員(医療・社会・介護・ヘルパー・SW)・非会員(一般・学生) |
| 氏名           |                                  |
| 勤務先          |                                  |
| 連絡先(電話)      |                                  |
| 5団体会員の有無(○を) | ・会員(医療・社会・介護・ヘルパー・SW)・非会員(一般・学生) |
| 氏名           |                                  |
| 勤務先          |                                  |
| 連絡先(電話)      |                                  |
| 5団体会員の有無(○を) | ・会員(医療・社会・介護・ヘルパー・SW)・非会員(一般・学生) |
| 氏名           |                                  |
| 勤務先          |                                  |
| 連絡先(電話)      |                                  |
| 5団体会員の有無(○を) | ・会員(医療・社会・介護・ヘルパー・SW)・非会員(一般・学生) |

☆5団体会員とは？☆

栃木県医療社会事業協会/栃木県ホームヘルパー協議会/栃木県社会福祉士会/  
栃木県介護福祉士会/栃木県ソーシャルワーカー協会のいずれかに入会し会員である方が該当します。

|   |
|---|
| お問い合わせ先<br>とちぎソーシャルワーク共同事務所<br>TEL 028-600-1725<br>FAX 028-600-1730 |
|---|