

FAX:029-254-2382

送付先：茨城県立こども病院 ソーシャルワーカー 木村 いづみ宛

平成 30 年度 ソーシャルワーク研究発表会
参加申込書

氏名	所属機関名	連絡先	公文書	茨城県 ソーシャル ワーカー協会 会員資格
			要・不要	有・無
			要・不要	有・無
			要・不要	有・無
			要・不要	有・無
			要・不要	有・無

※お申し込みされた方は参加可能となりますので、お返事は省かせていただきます。何らかの事情で参加いただけなくなった方は担当までご連絡ください。

一般社団法人 茨城県ソーシャルワーカー協会