

FAX 送信用紙（送付状不要）

徳山中央病院 地域連携室 吉田 宛

（FAX：0834-28-4510）

令和5年度 山口県医療ソーシャルワーカー協会

初任者研修会 参加申込書

下記事項をご記入の上、FAXにてお送り下さい。

申込期日 令和5年8月10日（木）

氏 名		S W の 経 験 年 数	年 月 (8月1日現在)
所 属 ( 勤 務 先 )			
メールアドレス			
その他			



【お問合せ・お申込み先】

山口県医療ソーシャルワーカー協会 研修担当：吉田 侑平

〒745-8522 山口県周南市孝田町1-1

TEL：0834-28-4411(代表) FAX：0834-28-4510(直通)