別紙

**申込先：宮崎県社会福祉士会事務局　　申込期限：２０２３年８月９日(水)必着**

**E-mail ： csw-miyazaki@water.ocn.ne.jp**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **２０２３年度　里親の理解を深める研修会　参加申込** | | |
| **１．会員番号** |  | ※本会会員の方は記入ください |
| **（ふりがな）**  **２．氏　　名** | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| **３．連　絡　先** | **(1)日中連絡が取れる電話番号**  **(2)メールアドレスを記載してください。**  **E-mail：** | |

※お預かりした個人情報は当研修会の運営目的以外には使用いたしません。