

FAX、郵送、またはE-Mailでお申込下さい。

F A X : 0 3 - 3 5 9 2 - 8 6 2 8

郵送先住所：〒100-8977 千代田区霞が関1-1-1

E - M a i l : shamei@moj.go.jp

“社会を明るくする運動”中央推進委員会事務局  
(法務省保護局更生保護振興課内) 宛て

## 「更生保護・福祉連携シンポジウム」 参加申込書

- \* 参加希望の方は、下記太枠内を記入の上、8月10日(水)までにFAX、郵送、またはE-Mailでお申込下さい。 (郵送の場合はコピーをお送り下さい。電話での申込は受け付けておりません。)
- \* 本申込書は法務省HP内、「更生保護・福祉連携シンポジウム」ページからダウンロードいただけます。
- \* 参加の可否のご連絡は、参加者証の発送をもってかえさせていただきます。
- \* 参加者証は順次発送する予定ですが、遅くとも、開催日1週間前までにはお送りします。

		申込日： 月 日	
(ふりがな)		性	<input type="checkbox"/> 男
お名前		別	<input type="checkbox"/> 女
	(生年月日： 年 月 日)		
ご連絡先 (参加証送付先)	〒 (勤務先へ送付を希望される方は、勤務先名まで記載ください)		
	TEL:	FAX:	
所属 (あてはまるものに チェック下さい)	<input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 更生保護関係者(保護司・更生保護女性会員等) <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 <input type="checkbox"/> その他 (      ) <input type="checkbox"/> 学生		

↑ 本申込書で2名様までお申込いただけます。↓

		申込日： 月 日	
(ふりがな)		性	<input type="checkbox"/> 男
お名前		別	<input type="checkbox"/> 女
	(生年月日： 年 月 日)		
ご連絡先 (参加証送付先)	〒 (勤務先へ送付を希望される方は、勤務先名まで記載ください)		
	TEL:	FAX:	
所属 (あてはまるものに チェック下さい)	<input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 更生保護関係者(保護司・更生保護女性会員等) <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 <input type="checkbox"/> その他 (      ) <input type="checkbox"/> 学生		

### 【問い合わせ先】

“社会を明るくする運動”中央推進委員会事務局 (法務省保護局更生保護振興課内)

T E L : 03-3580-4111 (内線 2615) 林田

- お預かりした個人情報には当行事運営目的以外には使用しません。
- なお、当行事の様子などをWEBその他媒体に掲載しますのであらかじめ御了承ください。