標準版家族心理教育研修会in岡山　事務局（ 河原 ）　宛

**標準版家族心理教育研修会in岡山**

**参加申込用紙**

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 氏名 |  |
| 勤務先・所属 |  |
| 職種 | ・医師・看護師・精神保健福祉士 | ・心理士・作業療法士・その他（　　　　　　　　　　　 　） |
| 懇親会 | 参加　　　　・ | 　　不参加 |
|  |
| 連絡先区分 | 自宅　　勤務先 　　その他(　 　　　　　　　　　) |
| 住所 | 〒　　　　　　　都・道　　　　　　　府・県 |
| 電話番号 | FAX |
| Email |

差し支えなければ、下記の事項についてもお答えください。

|  |  |
| --- | --- |
| 精神科経験年数　　　　　　年 | 家族心理教育グループの経験　　　なし　・　あり　(　国府台モデル・否　) |
| 当事者心理教育グループの経験　　なし　・　あり |
|  |
| 【この研修会で知りたいこと、身につけたいこと】　☆当日質問したいことなどがあればご記入下さい |

＜連絡先＞

標準版家族心理教育研修会in岡山 事務局 （担当：河原）

〒716-0061 岡山県高梁市落合町阿部2200

こころの医療たいようの丘ホスピタル内

F A X : 0866-22-7881 　　E-mail:okayama.penet@gmail.com

**申込締切：8月23日（金）**

**☆本用紙にて仮申し込みをしていただき、1週間以内に参加費10,000円をお振込みください。**

**（振込手数料は各自でご負担ください。）**

**ご入金を確認後に事務局より連絡をし、正式に申込受付完了となります。**