FAX　06-6699-8134

第２回 近畿周産期精神保健研究会 申込書

■個人用

申込日　　年　　月　　日

ふりがな 氏　名	
ふりがな 所属施設名	
参加申込	(いずれかチェック) □ 25日(土) ワールドカフェ と 26日(日) 研究会 参加申込 □ 26日(日) 研究会　参加申込
振込日	年　　月　　日
連絡先	□ 所属施設　　□ 自宅 〒 TEL　(　　)　　/ FAX　(　　)
メールアドレス	
職　種	□ 医　師（診療科：　　）　□ 保健師　□ 助産師　□ 看護師 □ MSW　□ 心理士　□ その他（　　）
※事務局 記載欄	□　　（１６-　　）

【 申込方法 】

指定口座に会費をお振込みいただいてから入会申込書をご記入の上 FAX またはメールのいずれかの方法で事務局までお送りください。ご入金の確認が取れましたら確認メールを送ります。
お申込されてから２週間経っても連絡がなない場合は、お手数ですが事務局までお問合せ下さい。

≪振込先口座≫

振込先口座名　：　第２階近畿周産期精神保健研究会
（郵便局から振込む場合）　記号・番号　：14000・49704241
（銀行等の金融機関から振込む場合）　ゆうちょ 銀行、支店名四〇八（ヨンゼロハチ）、
普通預金、口座番号　4970424

※ 入金の際には、必ず所属施設名と申込者名の記載をお願い致します。

≪入会申込先・お問合せ先≫

第２回近畿周産期精神保健研究会 事務局
大阪発達総合療育センター　総務課（医局）　寺裏　庸加　宛
〒546-0035　大阪市東住吉区山坂５丁目１１－２１
FAX：06-6699-8134（TEL 06-6699-8731）／　E-mail：teraura@osaka-drc.jp

※ メールで申し込まれる場合は、必ず入会申込書と同様の内容を明記してお送りください。