

リカバリー・カレッジ 受講申込書

日付 年 月 日

リカバリー・カレッジへお申込みいただき、ありがとうございます。

当申込書は、リカバリー・カレッジでの登録用にさせていただきます。登録が完了致しましても、こちらからは特にご連絡は致しませんので、当日直接会場へお越し下さい。

フリガナ お名前	
連絡先電話番号 *1	
e-mail/携帯 e-mail	

*1:休講の際に当日の連絡が可能な番号をご記入下さい。

下記、当てはまる箇所に○をお付け下さい。

精神保健/福祉施設の サービス利用者	ご家族、ご友人	精神保健/福祉施設サービスの職員、 実習生、その他
-----------------------	---------	------------------------------

ご希望の講座及び講座日を記入してください。

	講座名	講座日
1		
2		
3		
4		
5		
6		

精神保健福祉サービス利用者、職員の方は、下記に施設の連絡先をご記入ください。

施設名	
電話番号	

ご記入ありがとうございました。当申込書は、下記 e-mail にて送付、Fax、郵送、またはご利用施設の職員の方へご提出下さい。

※希望者多数の場合は、定員の都合により参加いただけない場合があります。その際にご連絡させていただきますので、ご了承ください。

E-Mail アドレス: sudachi-kaze@sudachikai.eco.to

郵送先：〒181-0014 東京都三鷹市野崎 2-6-42 巣立ち会

TEL：0422-34-2761 FAX：0422-39-7781

リカバリー・カレッジ担当者：小林