**＊お申込は、Googleフォームからのお申込みをぜひご利用ください。**



[https://forms.gle/m4p3RWh3ndyhrCZQ8](about:blank)

＊Googleフォームでお申込みされた場合は、様式のご記入・送信は

不要です。

**Googleフォームでのお申込みをご利用いただけない場合は、下記様式にて、Eメールまたはファックスでお申込みください。**

**申込期日１１月２４日（木）**

▼　▼　▼

**第３４回近畿地域福祉学会 大阪大会 参加申込書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申込日　　　　月　　　日 | 新規申込・内容変更・参加取消 | 枚中　　　　　枚 |

**所属欄以外はすべて必須記入項目です。お送りいただく前に記入漏れがないかご確認ください。**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 参加者  氏　名 | （フリガナ） | 所属（任意） | |  | |
| 学会員 | 会員［会員No. 　　　　　］ ・ 会員申請中（団体・個人） ・ 非会員 ・ 学生 | | | | |
| 参加種別 | □会場参加 | | □オンライン参加（午後のみ） | | |
| 連絡先 | 〒  □自宅　　□勤務先 | | | | |
| 電　話 | ※日中ご連絡が可能な番号 | | | | |
| メール |  | | | | |
| 開催要項「６ 参加費」に記載の「★重要なご案内」を確認されましたか？ | | | | | □　はい |

**○通信欄**

|  |
| --- |
| ※手話通訳、要約筆記等配慮の必要な方は、上記に具体的にご記入願います。  ※団体として複数人の参加を申し込む場合は上記に代表者情報を記入し、本欄に「人数」と「参加種別」をご記入ください。 |

※ＦＡＸ等で参加申込みされる場合も、メールアドレスは必ずご記入ください。

**＜申込み先＞**

第３４回近畿地域福祉学会 大阪大会 実行委員会事務局

　社会福祉法人大阪市社会福祉協議会 地域福祉課（松尾・田淵・巽）

E-mail k.matsuo@shakyo-osaka.jp　FAX：06-6765-5607

H P [https://www.osaka-sishakyo.jp/34kinki/](about:blank)