

### 事前参加申込書

資料代・参加費をお振込の上、参加申込書に必要事項をご記入いただき、下記お申込先まで FAX  
 またはメール添付にてお申送ください。

専用フォーム <http://hps-japan.net/apply> からでもお申し込みできます。

(ふりがな)	
氏名 (必須)	
住所 (自宅 / 勤務先) (必須)	〒 -
電話番号 (必須)	
メールアドレス (必須)	
イベント名 (必須)	<input type="checkbox"/> 2016年1月23日(土) 第8回国際シンポジウム <input type="checkbox"/> 2016年1月24日(日) 第4回スキルアップ講座
保有資格 (必須)	<input type="checkbox"/> HPS <input type="checkbox"/> CLS <input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> PT <input type="checkbox"/> OT <input type="checkbox"/> 臨床心理士 <input type="checkbox"/> 教員資格 <input type="checkbox"/> その他 (                      )
所属	
昼食 (必須)	1月23日(土) <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要 ※ 昼食代(¥800)は当日の昼食引き換え時にお支払ください。 1月24日(日) <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要 ※ 昼食代(¥800)は当日の昼食引き換え時にお支払ください。

※ ご記入頂いた内容につきましては、本学 HPS 事務局にて保管し、本事業以外の目的で使用することはありません。

**【振込先】** 銀行名：ゆうちょ銀行    店名：〇八九(ゼロハチキュウ)    店番：089  
 預金科目：当座預金    口座番号：0183168  
 受取人名義：トクヒ) ホスピタル プレイキョウカイスベテノコドモノ

<ゆうちょ銀行 ATM からお振込の場合>

口座記号番号：00840-2-183168

受取人名義：トクヒ) ホスピタル プレイキョウカイスベテノコドモノ

※ 振込手数料は、お申込者様ご負担にてお願い申し上げます。

※ 金融機関の発行する振込金受領書を資料代・参加費領収書に代えさせていただきますので、大切に保管してください。

<お問合せ・お申込先>

静岡県立大学短期大学部 HPS 事務局

TEL/FAX：054-202-2652    E-mail：hps-japan@u-shizuoka-ken.ac.jp