

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。

<https://m6.members-support.jp/hps-japan/>からでもお申し込みいただけます

(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"/> 2018年2月10日(土) 第10回国際シンポジウム <input type="checkbox"/> 2018年2月11日(日) 第6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"/> ST <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)	2月10日(土) <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要 ※ 資料代(¥2,000)の他、昼食代(¥800)がかかります。 2月11日(日) <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要 ※ 参加費(非会員¥9,000、会員、学生¥7,000)の他、昼食代(¥800)がかかります。

※ 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(昼食代)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：info@hps-japan.net