

----- FAX送信票 -----

FAX先 098-988-3712 (一社) 沖縄県作業療法士会 宛

令和6年度 ピアサポーター養成研修

【参加申込書】 記入日： 月 日

本人氏名			
住所			
連絡先 (電話)			
連絡先 (メール)			
所属			
所属連絡先			
立場	当事者	支援者 ()	その他 ()
参加希望 <small>参加希望のところに○ チェックを記入</small>	基礎研修	専門研修	フォロー研修
	12/16 (月)	1/27(月) - 28 (火)	2/14(金)
期待していること 意気込み			
伝えておきたいこと			

問合せ：098-988-3711
沖縄県作業療法士会 事務局

Googleフォームでの申込可 →
<申込〆切> 12月6日

