自殺未遂者支援に関する研修会(1/20)

参加申込書

ＦＡＸ送信先　(084) 928-7882

申込み締切　平成２９年１月１３日(金)

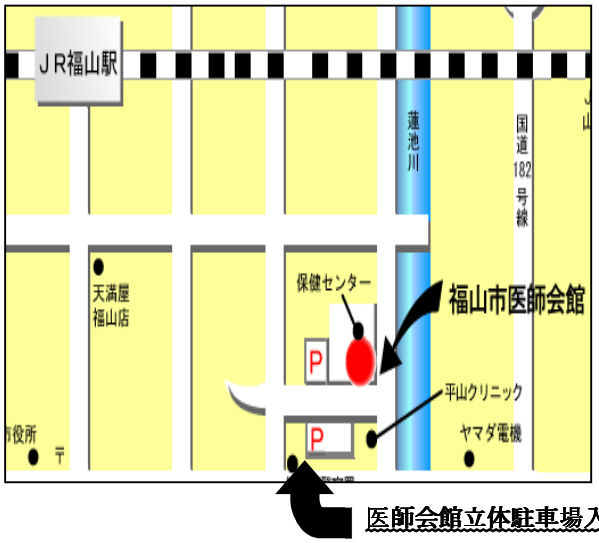
所属機関・事業所名	
所属機関・事業所の所在地 (いずれかに○印)	福山市　　府中市　　神石高原町　　それ以外の市町
連絡先	電話：　　ＦＡＸ：
職　　種	氏　　名

※　ご記入いただいた個人情報は，この研修会の実施目的のみに使用します。

※　FAX での申し込みが難しい場合は，電話での申し込みも可能です。

（電話受付：月～金曜日(祝日を除く)　　８：３０～１７：１５）

【会場案内図】



駐車場は福山市医師会立体駐車場を御利用ください。
入口は南側となりますので，お間違いのないようお願いいたします。
（立体駐車場以外には駐車しないようお願いします。）

なお、ご利用の際は、駐車料金を無料にする認証処理をさせて頂きますので、　駐車券をご持参の上、研修会会場受付にて認証を受けてください。