

岡山県精神障害者
社会福祉事業者協議会
事務局 行

平成29年9月研修会

[平成29年9月8日(金)]

参加申込用紙

事業所名： _____

役職名・職種等	お名前

平成28年9月4日(月)までに、
郵送又はファックス、E-mailでご返信下さいますようお願いいたします。

【返信先】岡山県精神障害者社会福祉事業者協議会事務局
(担当：中山 真)

社会福祉法人・浦安荘 救護施設 浦安荘 内

〒702-8026 岡山県岡山市南区浦安本町209

TEL:086-263-9201 FAX:086-265-5552

E-mail:nakayama10@grace.ocn.ne.jp