**2023年度**

**実践研究発表会・実践報告会発表者申込書**

**申込書**

**申込先：entry@hacsw.or.jp**

**兵庫県社会福祉士会事務局　ＴＥＬ：078-265-1330**

|  |  |
| --- | --- |
| **発表者**  | 　　ふりがな　　 氏名 |
| **会員番号** |  |
| **連絡先****（自宅か職場を記載ください。）** | ＴＥＬ：　※職場を連絡先にされる方は職場名を記入ください。（職場名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）Ｅ―Ｍａｉｌ： |
| **現在の職業** | 　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| **支援履歴（○で囲む）** |  **3年未満 ・ 5年以上10年未満 ・ 10年以上** |
| **発表テーマ** 発表要旨原稿はPDFファイルに変換し、Eメールにて提出してください。 ※原稿はA4用紙2ページで、そのまま印刷します。entry@hacsw.or.jp |  |