FAX: 082-249-4121

斎藤学ワークショップ参加申込書

１．この参加申込書をFAXあるいは郵送にてお送りください。
２．申し込みの後、参加費を**ご本人のお名前で**下記のゆうちょ銀行口座にお振込ください。

ゆうちょ銀行　口座番号　０１３４０－５－６１５５５
口座名称　ひろしま家族機能相談所
参加費　**３２,４００円**　**※宿泊の場合４１,８００円**

３．この参加申込書のFAXか郵送の着信と**参加費（希望の方は宿泊費）のご入金の確認が合わせてできた時点で正式に参加申し込み受付完了**となります。
４．**開催日から７日前以降のキャンセルは返金できません**のでご注意ください。

申込日　　年　　月　　日

※個人情報保護法に基づき記入された個人情報はお申込事項の確認および緊急時における連絡のみに使用いたします。

氏　　名		性別	生年月日･年齢	職業
フリガナ	印	□ 男 □ 女	年　月　日 歳	

住所 〒	連絡可能なものを必ずご記入ください 電話（　　）　　－ 携帯（　　）　　－ FAX（　　）　　－ E-mail

精神科通院歴　　□有　□無
※現在治療機関にかかっている方は、必ず主治医、担当セラピストに了解をとってからお申込ください

家族構成　１．父母について　□父母ともに健在　□父のみ健在　□母のみ健在　□父母ともに死亡
２．あなたを含めた兄弟姉妹の数　　人
３．現在の同居者　□いる　□いない　いる場合はあなたとの関係（　　）

参加目的（ご自身の持っている問題についてお書きください）

８日（土）の宿泊を希望されますか。(ホテルへの申し込みは事務局から一括して行います。)
□ 希望する（シングル・朝食付き　9,４００円）参加費用と合わせて４１,８００円をお振り込みください
□ 希望しない

斎藤学ワークショップへの参加経験	このワークはどちらでお知りになりましたか。
□はじめて □（　　）回目	□ちらし（さいとうクリニック・IFF・ご自分宛DM） □HCFFホームページ □その他（　　）