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
※宿泊希望の方は　**４１,２００**円

３．この参加申込書の FAX か郵送の着信と**参加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）

6 月 27 日土曜日の夜の宿泊の手配を希望されますか？
□宿泊手配は不要（**32,400** 円）
□宿泊手配を希望する（32,400 円＋シングル朝食付き宿泊 8,800 円＝**41,200** 円）

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（　　）