

FAX: 082-249-4121
齋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ご振込みください。

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

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ご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10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	フリガナ	性別	生年月日・年齢	職業
			印	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 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 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				
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）				
10月9日の夜の宿泊の手配を希望されますか？ <input type="checkbox"/> 宿泊手配は不要 <input type="checkbox"/> 宿泊手配を希望する（別途シングル朝食付き宿泊9,000円をホテルにて各自清算していただきます）				
齋藤学ワークショップへの参加経験 <input type="checkbox"/> はじめて <input type="checkbox"/> () 回目			このワークはどちらでお知りになりましたか。 <input type="checkbox"/> ちらし（さいとうクリニック・IFF・ご自分宛DM） <input type="checkbox"/> HCFF ホームページ <input type="checkbox"/> その他 ()	