

自死予防専門研修
『自殺危機初期介入スキルワークショップ』
受講申込書

長野県精神保健福祉士協会 企画部
社会医療法人城西医療財団 豊科病院 担当 二宮宛

FAX 0263-72-9351

ご出席者

ご記入日：平成 年 月 日

氏名	所属 連絡先：〒住所・電話番号	職種

申込期間 平成30年1月31日(水)

長野県精神保健福祉士協会 企画部
社会医療法人城西医療財団 豊科病院 二宮
TEL0263-72-8400(代) / FAX0263-72-9351
E-mail : t-dc@toyo-hp.com