

FAX 029-254-2382

送付先：茨城県立こども病院 MSW 木村 いづみ 宛

---

---

平成30年度ソーシャルワーク研修発表会  
演題応募用紙

演題名（テーマ）：

発表者（複数の場合は代表者に◎）：

所属：

氏名：

連絡先：住所

TEL

FAX

必要物品（PowerPoint 等）：

その他、何かあればお書きください

---

---

※ 演題応募用紙が複数枚必要な場合は、コピーにてご使用下さい。

茨城県ソーシャルワーカー協会