

**SST 普及協会近畿支部、NPO 法人サタデーピア**  
**H20 年 10 月 11・12 日 SST 初級（10 時間）研修会**  
**参加申込書（FAX 0749-46-3361）**

氏 名	（フリガナ）		1. 普及協会会員（番号）
			2. サタデーピア会員
			3. 非会員
職 種	医師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、心理士、教師、 その他（）		
所 属			
住 所 (所属、自宅)	〒		
連絡先	TEL	FAX	
e-mail	@		

※ ご希望に○をつけてください。

	両日とも参加
	10 月 11 日のみ参加
	10 月 12 日のみ参加

SST歴： 経験 年

対象者： \_\_\_\_\_

◎ご意見、ご希望、ご質問等ございましたら、ご記入ください。

※ 当申込用紙の受付は H20 年 9 月 30 日（火）までとさせていただきます。申込受け付け次第、振込み用紙をお送りいたしますので、参加費を〈郵便振替口座番号：00910-5-159130、加入者名：NPO 法人サタデーピア〉に 10 月 4 日（土）までにお振込み下さい。お振込の確認をもって、お申込の完了とさせていただきます。

※ 定員となり次第、受付は終了させていただきます。