FAX送付状

FAX ０８５２－３２－２４７１

送付先　　松江保護観察所　社会復帰調整官室　　行

お申込み締め切り　　　２　月　２２　日　（金）　必着

**第５回しまね医療観察研修会　参加申込書**

平成３１年　　月　　日送信

* 所属機関名

* 申込代表者

* 連絡先

℡

複数名でお申込みの場合は、下記の欄をご利用ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏名 | 所属部署 | 職種 |
|  | 　　　　　　 | 　　　 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

* この申込書に記入された個人情報は、本研修会以外の目的に使用しません。

お問合せ先

しまね医療観察研究会事務局　松江保護観察所　社会復帰調整官室　　担当　原　・　小池

〒690-0841　島根県松江市向島町134-10　松江地方合同庁舎６F

TEL 0852-21-3774（直通） FAX 0852-32-2471