**近畿ブロック研究・研修大会　プレ企画　申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| １．申請日 | 年　　月　　日 |
| ２．企画名 | 　　　　　　　　　　　　　 |
| ３．代表者氏名（所属社会福祉士会名） | （　　　　　　社会福祉士会） |
| ４．メンバー（所属社会福祉士会名）※社会福祉士会会員でない場合は、（　）に所属を書くこと。 | （　　　　　　　　） |
| （　　　　　　　　） |
| （　　　　　　　　） |
| （　　　　　　　　） |
| （　　　　　　　　） |
| （　　　　　　　　） |
| ５．代表者連絡先 | 〒TEL：　　　　　　　　　　　FAX：E-Mail：　 |
| ６．企画のねらい・意義 |  |
| ７．企画の内容（概要） |  |
| ８．形式 |  |
| ９．定員 | 　　　　名 |
| 10．その他 |  |

　※１．申請日時点での企画内容をお書きください。

　※２．決定後のテーマ変更や企画内容の大幅な変更は認められません。

　※３．採用の可否については、近畿ブロック代表者会議で決定します。