

令和2年8月 継続研修 ～損害賠償請求について～

1. 日 時 令和2年8月20日（木）19時から1時間半程度

2. 場 所 大阪府社会福祉会館4階401号室

※年度当初には、8月継続研修の場所を「堺市総合福祉会館大研修室」と案内していましたが、諸般の事情により場所が変更となっていることご了承ください。

3. プログラム

時 間	プ ロ グ ラ ム
18:45～	(受 付 開 始)
19:00～20:30	講義「損害賠償請求について」 講 師：大阪弁護士会ひまわり弁護士（調整中） 質疑応答あり

※講師の都合等により、一部変更の場合があります。

4. 対象者 成年後見人名簿登録者（受任されていなくても受講するようにしてください）

5. 定 員 60名（定員になり次第、締め切りますのでご注意ください）

*定員を超えた場合には、ホームページにてお知らせします。

*申込者のうち、定員を超え受講いただけない場合は、事務局より連絡させていただきます。

*多数の申し込みが予測されることから、申し込み後キャンセルされる場合には事務局までご連絡ください。

6. 主 催 公益社団法人大阪社会福祉士会 相談センターぱあとなあ

7. 申込方法 裏面の申込書に必要事項をご記入のうえ、裏面の申込先までFAXにてお申込みください。

8. 申込先 大阪社会福祉士会事務局

9. 締切日 令和2年7月31日（金）

10. 留意事項

新型コロナウイルス感染予防のため、研修を受講される皆様の安全を第一に考え、安全に留意し取り組んでまいります。状況により研修を中止または延期させて頂く場合がございますので予めご了承ください。変更の場合は、ホームページにてお知らせいたします。

FAX送信方向

FAX番号 06-4304-2773
(お間違えないよう再確認を！)

大阪社会福祉士会 事務局 御中

令和 年 月 日

参加申込書

研修名	令和2年8月 継続研修 (大阪府社会福祉会館開催)
-----	---------------------------

お名前	ふりがな		受講者番号
所属班	班	連絡先	電話番号 (自宅・職場・携帯)
所属支部名	支部		メールアドレス
質問欄	_____ _____@		
	弁護士の先生にご質問等あれば、ご記入ください。(今回のテーマに関係なくても構いません)		

※ご記入いただきました個人情報については研修運営の目的以外への使用はいたしません。

【通信欄】

※ 令和2年7月31日 (金) までにFAXにてお申し込みをお願いします。

FAX番号 06-4304-2773