

■参加申込

福祉・医療に従事する者、または従事を希望する者が参加の対象者となります。

参加を希望される方は、次の①～④を明記の上、E-mail：jinzai@ccsw.or.jp

または FAX：042-444-3376 にお申し込みください。

① 氏名	
② 所属 (事業所名、学校名など)	
③ 連絡先	電話番号
	E-mail
④ 参加を希望する分科会 (数字に○を付けてください。複数参加希望の場合、すべての数字に○を付けてください)	<p>1 第一分科会「自己決定・権利擁護とは」</p> <p>2 第二分科会「地域で暮らしを支える」</p> <p>3 第三分科会「就労支援」</p>

※ご記入いただいた個人情報は、当フォーラム以外には使用いたしません。

■会場アクセス

調布市こころの健康支援センター
調布市布田5-46-1

- ・京王線調布駅中央改札中央口を出て南側より徒歩12分
- ・京王相模原線京王多摩川駅より徒歩8分



■問い合わせ先

調布市福祉人材育成センター

調布市布田5-46-1 (調布市こころの健康支援センター内)

TEL 042-452-8180 (月～金 9:00～17:00)

FAX 042-444-3376

HP <http://jinzai.chofu-city.jp/>