

受講申込書

成年後見実務研修に申し込みます。

申
込
方
法

下記申し込み先まで本申込書を
郵送 または **FAX** でお送りください。

※本申込書にご記入いただいた個人情報は、当講座の運営及び当支部事業についての
情報提供のために使用させていただくことがあります。

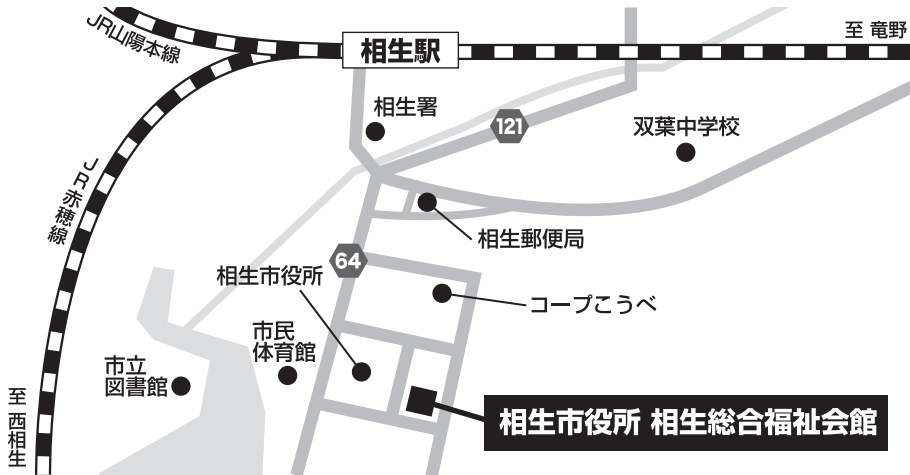
郵
送

〒650-0017
神戸市中央区楠町2丁目2-3 兵庫県司法書士会館
公益社団法人 成年後見センター・リーガルサポート 兵庫支部

FAX

078-341-7035

催
行
場
所



相生市役所 相生総合福祉会館 兵庫県相生市旭
1丁目6-28

住所 〒(-)

電話番号 () -

FAX番号 () -

フリガナ

氏名

(複数で参加の場合は代表者氏名)

(計 名)

職業・所属団体等

(任意記入)

(注)お申し込み後は、当日直接会場にお越しください。

ただし、定員を超えるお申し込みがあり、ご参加いただけない場合にはご連絡させていただきます。