



【寄居町成年後見支援センター（寄居町社会福祉協議会内） 行き】  
送信状不要

**FAX 048-581-8544**

（平日午前8時30分～午後5時15分）

令和元年度 医療・福祉従事者向け成年後見制度研修会  
～ 後見人に「できる」こと、「できない」こと ～

## 参加申込書

令和元年 月 日

団体(機関)名: \_\_\_\_\_

担当者氏名: \_\_\_\_\_

電話番号: \_\_\_\_\_

### 1 出席者

|   | 職名 | 氏名 | 摘要 |
|---|----|----|----|
| 1 |    |    |    |
| 2 |    |    |    |
| 3 |    |    |    |

※参加申込書に記載された個人情報は、事業運営の目的にのみ利用させていただきます。

### 2 制度に関する質問等

### 3 研修会終了後、個別の相談を希望される方は、相談内容をご記入ください。

【申込期限】 令和元年10月2日（水）

【申込先】 寄居町成年後見支援センター（寄居町社会福祉協議会内）  
〒369-1221 寄居町大字保田原 301 番地  
電話 048-581-8523  
FAX 048-581-8544