

# 仙台市精神保健福祉総合センター（はあとぽーと仙台）

## 研修参加申込書

申込日 平成 年 月 日

研修名 担当者名	地域移行関連研修会	担当者名（君市・福田・佐伯）
開催日	平成 28 年 12 月 17 日（土曜日）	

### 【参加者】

所属機関・部署名 担当者名	担当者名（ ）		
連絡先	電話番号：		
	Eメールアドレス：		
参加者	氏名	職名・職種	備考

通信欄

仙台市精神保健福祉総合センター（はあとぽーと仙台）

〒980-0845 仙台市青葉区荒巻字三居沢 1-6

Tel：022-265-2191

研修申し込み専用 E メールアドレス：[heartport\\_kensyu@city.sendai.jp](mailto:heartport_kensyu@city.sendai.jp)

申込書のダウンロード方法

はあとぽーと仙台ホームページ→研修・ミーティングのご案内→地域移行関連研修のご案内

※FAX での申し込みはご遠慮願います。

郵送または E メールで申し込みくださいますようお願いいたします。