

申 込 書

「心のサポーター養成研修」

送付先：台東保健所 保健予防課 精神保健担当

FAX：03-3847-9424

申込み期間：令和8年5月7日(木)～令和8年6月10日(水)

※定員に達し次第受付を終了します。

※受講に関して、下記に記載いただいた連絡先にご連絡することがございます。

※お申し込み頂いた氏名と住所をもとに受講決定及び認定証の発行を行いますので、お間違えのないようご注意ください。

所属名	
電話番号	
住所	
氏 名 ※申込みされる方全員のお名前をフルネームでご記入ください。	
連絡事項 ※講師へのご質問や、相談事項等がありましたらご記入ください。	