|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| https://frame-illust.com/fi/wp-content/uploads/2018/11/line-snow-03.png**参加申込み票**  京都市こころの健康増進センター  相談援助課　担当　有原　行  若者のこころに寄り添う  **支援者への研修会**  **令和３年２月８日（月）**  申込〆切　令和３年１月29日（金）まで   |  |  | | --- | --- | | 申込代表者名 |  | | 勤務先・所属先 |  | | 電話番号 |  | | メールアドレス |  |   申込代表者以外の受講者   |  |  |  | | --- | --- | --- | | お名前 | ※申込代表者と異なる場合にご記入ください | | | 勤務先・所属先 | 連絡先電話番号  メールアドレス | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |   〇　ZOOMでは，お申し込みの氏名が表示されるよう設定  をお願いします。  〇　研修開始時刻３０分前よりログインいただけます。  〇　研修内容の撮影や録音，再配布は禁止します。 | FAX  **（０７５）**  **３１４－０５０４**  お申込み後  ２月５日（金）にZOOMミーティングID・パスコードを  メールにてお送りします。 |