

様式2 第21回社会福祉士学会 分科会発表申込要領 自主企画シンポジウム申込書

連絡担当者	ふりがな 氏名	所属する都道府県社会福祉士会名：		
	所属先名称	職種または役職		
	連絡先（自宅・勤務先）			
	住所：	TEL	:	
			メールアドレス：	
シンポジウムテーマおよびシンポジウムの概要（注1）				
<p>テーマ：</p> <p>シンポジウムの目的：</p> <p>期待する成果：</p> <p>時間配分：</p>				
<氏名> <都道府県社会福祉士会名> <会員番号> <所属>				
コーディネーター：				
シンポジスト				
:				
:				
:				
:				
使用希望の機器の有無： 有 () ・ 無 会場の後方まで見えない場合がありますので機材の使用は必要最小限とし、できるだけ印刷した資料をご用意ください。本シンポジウムの場合は、パソコンやプロジェクターを持ち込んでのパワーポイント使用が可能ですが、その場合、機材の設置は発表者でお願いします。また、会場によっては持ち込み料が発生する場合がありますのでご注意ください。 (スクリーンは会場で用意します)				
学会運営委員会への連絡及び問い合わせ事項				

*（注1）の欄は、審査対象となりますので、具体的に記入してください。