

Fax 送信先 : 06-6358-0339

第3回 DT 実践発表全国大会(大阪)・交流会 参加申込書

記入年月日 : 年 月 日

ふりがな

氏名

会員の方は会員番号をご記入ください【 】 DTWの方は

連絡のとれる電話番号、FAX 番号、メールアドレス

電話 携帯番号

メールアドレス

勤務先名 :

勤務先又はご自宅住所 : (〒)

電話 FAX

職種・資格など

今後もダイバーショナルセラピーに関するお知らせを 希望する 希望しない

参加費の事前納入にご協力お願い致します。

| | | | |
|---|--------------|-------------|----|
| 名 | 実践事例発表に申込します | お一人 2,000 円 | 合計 |
| 名 | 発表会 DT 会員で参加 | お一人 3,000 円 | 合計 |
| 名 | 発表会 一般で参加 | お一人 4,000 円 | 合計 |
| 名 | 交流会に参加します | お一人 5,500 円 | 合計 |

【お申し込み方法】

当用紙にご記入の上、Fax、メール添付、または郵送で当協会までお送りください。

- ※ 事例発表に参加申込される方は、協会事務局宛てにメールまたは電話にてご一報ください。
- ※ 発表内容抄録は 2020 年 2 月 20 日必着にて協会宛て書面で提出下さい。
- ※ お申込者には振込用紙、地図等を掲載した参加票をお送りします。
- ※ 事例発表・交流会参加費は 2 月 29 日までに下記の郵便振替口座宛にお払い込みください。

郵便振替・口座番号 00980-7-44235

加入者 日本ダイバーショナルセラピー協会

※銀行振込ご利用の場合は、次のゆうちょ銀行口座宛に振込下さい。

店番 099 店名 〇九九当座 預金口座番号 0044235

口座名 『トクテイヒエイリカツドウホウジンニホンダイバージョ』

お問い合わせ、お申し込みは下記まで

NPO 法人 日本ダイバーショナルセラピー協会

メール : info@dtaj.or.jp HP : <https://dtaj.or.jp>

Tel 06-6358-0772 Fax 06-6358-0339