



# FAX 送信票

2025年7月26日(土) 14:00~17:00

2025年度 鳥取県ギャンブル等依存症支援拠点機関事業

「当事者スタッフに学ぶ回復と依存症支援」研修会

## 参加申込書

参加申込先 渡辺病院 松村 行

① FAX 0857-20-1151 ② E-mail: [k.matsumura@mmwc.or.jp](mailto:k.matsumura@mmwc.or.jp) にて申込可  
※申込期限は2025年7月15日(火)です。②のアドレスに、メールにて申込書の内容を記載するか、スキャンした申込書を添付し、送付することもできます。

### 出席方法

① 今回は会場での参加のみとさせていただきます

発信元

所属: \_\_\_\_\_

名前: \_\_\_\_\_

連絡先: TEL \_\_\_\_\_ (FAX \_\_\_\_\_)

参加者

所属	氏名