様式第1号

専門部会希望届

届出日　令和　　　年　　　月　　　日

　　岩手県医療ソーシャルワーカー協会　事務局

　　E-Mail　msw.iwate@gmail.com FAX 050-3737-2770

|  |  |
| --- | --- |
| 会員氏名 |  |
| 所属機関名 |  |
| 連絡先電話 |  |
| E-Mail |  |

下記の専門部会に所属したいので届け出ます

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 希望欄 | 名称 | 主な活動内容 |
|  | 総務部会 | 文書発送 |
| 総会準備（議案書作成・送付等）及び運営（受付・会場係等） |
| 会員の入会・退会の処理、会員名簿の管理 |
| ニュースレターの原稿作成（事務局分） |
|  | 広報部会 | 会報の企画・編集・発行 |
| ニュースレターの発行 |
| ホームページ（ブログ）の更新 |
| 事務局と連携し記事掲載 |
|  | 調査研究部会 | 医療ソーシャルワークに関する調査・研究 |
| 認定社会福祉士に関する調査・研究 |
| ソーシャルワーク実習に関する調査・研究 |
|  | 教育研修部会 | 研修体系に沿った研修の企画・運営 |
| （基礎研修、実践方法論、事例検討、スーパービジョン、定例研修） |
|  |

※記入上の留意事項等

１．第二希望まで記入してください

２．「希望蘭」に、第一希望は「１」、第二希望は「２」と記入してください。

３．記入しましたら、協会事務局へメール（添付ファイル）またはFAXで送信してください。

４．連絡はEメールが主体となりますので、必ずEメールアドレスをご記入ください。