

第1回福祉協議会研修会申込書

開催日：平成22年6月11日(金)

分科会	希望分科会に 印をつけてください	
	午前	午後
高齢・障がい		
児童		

会員番号 _____

フリガナ

氏名 _____

所属協議会 _____

勤務先 _____

勤務先住所 _____

連絡先 (電話) _____

連絡先 (FAX) _____

定員になり受付が出来なかった場合の連絡は、ご記入の(連絡先 FAX 又は、お電話)を利用させていただきます。

申込み締め切り 平成22年5月28日(金)必着