

※エントリー時チェックリストと併せて送付ください

【送信先】FAX：011-271-3956

北海道社会福祉協議会 地域福祉部地域福祉課 山崎・山口 行

平成29年12月1日（金）開催

平成29年度
初期支援チーム（先遣隊）研修会
参加申込書

所属	参加者氏名	性別
職名	お弁当	
	要 ・ 不要	

申込担当者氏名： _____

電話番号： _____ FAX番号： _____

- ※1 「参加申込書」に記載された個人情報は、本研修の運営にのみ利用いたします。記載内容につきまして、参加者名簿を参加者に配布する予定ですので、あらかじめご了承ください。
- ※2 複数名のお申込みの場合は、本用紙をコピーしてご使用ください。
- ※3 昼食のお弁当につきましては、600円（税込）にて斡旋いたします。
- ※4 申込み締切
11月20日（月）