

「平成 27 年度地域の福祉力セミナー」参加申込書

※ サミットと同時申し込みの場合には、別冊サミット申込書(サミット開催要綱 11 頁)も併せてご使用ください。

団体名	社会福祉協議会	都道府県
申込責任者		
TEL () -	携帯電話() -	
FAX () -	※メールアドレス	
※所在地(個人の場合は自宅)		
〒 -		

No.	参加者氏名	地域の福祉力セミナー		備考
		11月27日(金)		
		セミナー参加	弁当	
例	※フガナ ゼンシヤ タロウ	○	○	
	全社 太郎			
	※(男)・女 ※(60)歳			
	※役職 事務局 長			
1	※フガナ			
	※男・女 ※()歳			
	※役職			
2	※フガナ			
	※男・女 ※()歳			
	※役職			
3	※フガナ			
	※男・女 ※()歳			
	※役職			

※印欄は、第 9 回全国校区・小地域福祉活動サミット申込書にて記載いただいた場合には、記入不要です。