

送信先：大分県社会福祉協議会 地域福祉部



097-558-1635

令和2年度 市町村社協新任職員研修会

# 参加申込書

申込〆切  
**5/1** (金)

社協名		社協	記入者名
連絡先	TEL :		

参加者氏名	役職	通算経過年数	弁当希望	備考
フリガナ		年 カ月	要 不要	
フリガナ		年 カ月	要 不要	
フリガナ		年 カ月	要 不要	
フリガナ		年 カ月	要 不要	
フリガナ		年 カ月	要 不要	
フリガナ		年 カ月	要 不要	

- ※お弁当はお茶なし500円です。飲み物は各自でご準備願います。
- ※弁当代は当日受付にて徴収いたします。
- ※参加希望者等に変更がある場合は、早めに下記事務局までお知らせください。

【 問い合わせ先 】  
社会福祉法人大分県社会福祉協議会  
地域福祉部 担当：森 美菜子  
TEL:097-558-0305 FAX:097-558-1635  
MAIL:m\_mori@oitakensyaky.jp