

(参加申込書 提出先)

新潟県社会福祉協議会 企画広報課(寺口)宛て

【Eメール】 seinenkouken@fukushiniigata.or.jp

【F A X】 025-285-0303

令和6年度法人後見スタートアップ研修会

参加申込書

団体名			
住 所			
種 別 (☑を付記)	<input type="checkbox"/> 社協	<input type="checkbox"/> 行政	<input type="checkbox"/> 中核機関
	<input type="checkbox"/> 社会福祉法人(社協以外)	<input type="checkbox"/> NPO 法人・一般社団法人	
	<input type="checkbox"/> その他()		
記入者名			
連絡先	(TEL)	-	-
メールアドレス			
参加者 氏 名	部署名	役職名	ふり 氏 がな 名

上記のとおり申し込みます。

令和 年 月 日

※本書類に記載の内容は、研修会運営の目的にのみ使用するとともに、当日の研修会参加者に配布する参加者名簿には、団体名、部署名、役職名、氏名を掲載します。