

2019年4月21日(日) 滋賀県社会福祉トップセミナー 参加申込書

申込期限
4月12日(金)

参加をご希望の方は、FAXまたはEメール(Eメールの場合は以下の項目をもれなく本文にご記入ください)にて下記までお申し込みください。

FAX送信先 **077-567-3923** Eメール送信先 **enishi@shigashakyo.jp**

滋賀県社会福祉協議会 法人経営担当あて

所属団体名	
連絡先	電話番号 () —
	申込代表者氏名
参加票送信先 メールアドレス(必須)	

参加申込者		セミナー終了後、同会場にて登壇者を囲んでの交流会を予定しています(参加費5,000円)。ふるってご参加ください。
氏名	役職名	交流会の参加
		参加 ・ 不参加
		参加 ・ 不参加
		参加 ・ 不参加
		参加 ・ 不参加
		参加 ・ 不参加

講演等でお尋ねになりたいことがありましたらご記入ください。

参加申込・留意事項

- 申込受理後「参加票」をメールにて配信します。(4月12日以降に配信予定)
- 記載内容は、本セミナーの参加取りまとめのみに使用し、他の目的には使用いたしません。

お問い合わせ先

TEL **077-567-3920** (滋賀県社会福祉協議会 法人経営担当)

