

参加申込書

送付先

社会福祉法人 当麻かたるべの森

担当：小端・長谷川

FAX 0166-84-5352

申し込み締め切り：1月23日(金)

第5回 道北圏域若手福祉従事者ネットワーク 研修会

代表者連絡先：TEL

FAX

参加者氏名（ふりがな）		所属（※学生の場合、学 年も記入願います）	交流会	昼食
代 表 者			参加 不参加	
2			参加 不参加	
3			参加 不参加	
4			参加 不参加	
5			参加 不参加	

※昼食が必要な方は昼食の欄に○を記入してください。

昼食代は1人500円となります。当日受付にて徴収致します。

備考欄（参加にあたり、障がい等配慮が必要な方はこちらにご記入下さい。）