山口県社会福祉協議会　地域福祉班　行

（ＦＡＸ（０８３）９２４-２８４７）

**令和６年度　山口県地域福祉推進セミナー**

**～ひとりぽっちをなくそう！誰一人取り残されないつながりづくり～**

**参加申込書**

団体名・施設名：

連絡先（電話番号）：

記入者：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | ふり　がな | 所属名 | 役職名 | 弁当希望の有無 | 備考 |
| 氏　　名 |
| １ |  |  |  |  |  |
|  |
| ２ |  |  |  |  |  |
|  |
| ３ |  |  |  |  |  |
|  |
| ４ |  |  |  |  |  |
|  |
| ５ |  |  |  |  |  |
|  |

【交通手段】

　　セミナー当日の交通手段について乗用車、バスを利用される場合、台数を記入してください。（分かっている範囲で構いません。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 乗用車　　　　　　台 | マイクロバス　　　　　　台 | 中型バス　　　　　　台 | 大型バス　　　　　　台 |

※本様式が足りない場合は、コピーして使用してください。

※手話通訳・要約筆記・車いす補助等が必要な場合は、備考欄に記入してください。

【申込期日】

令和６年９月２０日(金)までに郵送、FAX、メールのいずれかにてお申込みください。

　TEL（083）924-2828　FAX（083）924-2847　メールchiiki@yg-you-i-net.or.jp