

島根県社会福祉協議会 地域福祉部 地域福祉係 (担当: 中川) あて

FAX: 0852-32-5982

メールアドレス: voc@fukushi-shimane.or.jp

※FAX またはメールにてお申込みください。

令和元年度

ボランティアコーディネータースキルアップ研修

参加申込書

日時: 令和2年 2月26日 (水) 10:00~16:00

場所: いきいきプラザ島根1階 共用会議室 (松江市東津田町1741-3)

※申込締切 令和2年2月10日 (月)

所属: _____

TEL: _____

ふりがな 氏 名	役 職	お弁当注文 (お茶付600円)	広報ツール (あるものに○)
		有・無	・広報誌 ・チラシ ・ホームページ ・Facebook ・その他 ()
		有・無	・広報誌 ・チラシ ・ホームページ ・Facebook ・その他 ()
		有・無	・広報誌 ・チラシ ・ホームページ ・Facebook ・その他 ()

申込日: 令和 年 月 日

※申込書は、参加者名簿、研修案内に使用させていただきます。

※お弁当代600円は当日徴収いたします。