

那須塩原市社会福祉協議会 地域福祉課 地域支援係 行

FAX番号 0287-36-8710

平成27年度地域福祉推進セミナー参加申込書

所属機関 _____

担当者名 _____

電話番号 _____

標記セミナーについて、次のとおり申し込みます。

所属部署名	役職名	氏名