送信先：山口県社会福祉協議会　生涯現役推進班（担当　光安）

ＦＡＸ：０８３－９２８－２３８７

「地域活動をすすめる支援者のためのセミナー」

申　込　書

団体名

担当者

ＴＥＬ

ＦＡＸ

参加者情報

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 役　職 | フリガナ | 研修に関する業務の  通算経験年数 |
| 氏　名 |
|  |  | 年　　月 |
|  |
|  |  | 年　　月 |
|  |
|  |  | 年　　月 |
|  |
| 備考欄　講義に期待する内容、参加にあたって必要な配慮等があれば記入してください。 | | |

※申込締切日：令和３年９月９日（木）