*※複数名お申込みいただく場合は、こちらの申込書もご活用ください*

神奈川県社会福祉協議会　福祉サービス推進部　行　**＜申込締切：1月2２日（月）＞**

**ＦＡＸ045-312-6302**

**第23回地域福祉推進を考えるセミナー申込書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | (フリガナ) | 差支えがなければ、今回のセミナーへのご参加のきっかけをお聞かせください。 |
| 参加者氏名 |
| 1 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 　 |
| 　 |
| 2 | 　 | 　 |
| 　 |
| 3 | 　 | 　 |
| 　 |
| 4 | 　 | 　 |
| 　 |
| 5 | 　 | 　 |
| 　 |

 **(開催日：令和6年1月30日（火）午後1時30分～4時30分)**

|  |  |
| --- | --- |
| **所属名** | （ご連絡担当者様名：　　　　　　　　　　　） |
| 該当する内容に○を付してください■社会福祉施設役職員　■民生委員児童委員/主任児童委員　■保護司■社会福祉協議会役職員　■行政職員　■NPO法人、ボランティアグループ関係者　■セルフヘルプ・グループ　■その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **電話番号** |  | FAX |  |
| **e-mail** |  |