

県社協・地域福祉部（外間・安里 行き）

FAX 098-887-2024

第4回かりゆし地域福祉実践セミナー （地域の福祉力を高めるセミナー） 参加申込書

機関・団体名 _____

県社協会員
(○をつけてください) _____ 会員 ・ _____ 非会員

担当者名 _____

連絡先 (TEL) _____

No.	参加者氏名	役職名	参加費	弁当¥500 (○、×)	備考
例	沖縄 花子	社会福祉士	1,000円	○	
1			円		
2			円		
3			円		
4			円		
5			円		
合計			円	個 円	振込金額 円

(振込予定日 月 日)

※6名以上参加される場合は、本用紙をコピーいただくか、必要事項を明記の上、まとめてお申込ください。

※参加費は県社協会員：1,000円、非会員：2,000円、学生500円となりますので御注意ください。

※参加締切日：平成26年1月24日（金） 必着

参加申込み後、1月29日（水）までに、参加費を本会指定口座へお振り込みください。振込手数料は各自負担となります。あらかじめ御了解ください。

※ 申込及び問合せ先

沖縄県社会福祉協議会 地域福祉部（担当：外間、安里）
〒903-8603 那覇市首里石嶺町4-373-1
TEL : 098-887-2000 FAX : 098-887-2024
E-mail : i-tiiki@okishakyo.or.jp