沖縄県社会福祉協議会　施設団体福祉部　担当：経営協事務局 行き

**ＦＡＸ：０９８－８８７－２０２４ 　　e-mail：keiei@okishakyo.or.jp**

**※令和2年7月6日（月）までにＦＡＸ・e-mailにてお申込みください。**

 **令和2年度 社会福祉法人監査セミナー 参加申込書**

**日時：７月１０日（金）13：30～**

**会場：県総合福祉センター 東棟1F ゆいホール**

 　　 　　　　令和2年　　月　　日

法人名　　　　　　　　　　　　　 　　　　　施設名

TEL 　　　　　　　　　　　　　　　　 　担当者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（つぎの何れかに○印で囲んでください。）

　　　　　　　　　　　　　　 　経営協会員 　・　非会員法人

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※ご不明な際には事務局までお問い合わせください

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　℡：098-887-2000

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 氏　　　　　名 | 職　　名 | 受講について　〇をつけてください |
| １ |  |  | ・オンライン参加　　　　・研修会場来場 |
| **メールアドレス**　※視聴用URLを送付いたします　 |
| ２ |  |  | ・オンライン参加　　　　・研修会場来場 |
| **メールアドレス**　※視聴用URLを送付いたします |

　　　　参加費　経営協会員　： 3,500円／人（PC端末等1台）

　　　　　　　経営協非会員　：6,000円／人（PC端末等1台）

本セミナーに関するご質問や聞きたい事がございましたら、下記にご記入ください。

※ 講義内容の参考とさせていただき、可能な範囲内で回答いたします。