島根県社会福祉協議会　地域福祉部　足立あて

　【ＦＡＸ：０８５２－３２－５９８２】【e-mail：[voc@fukushi-shimane.or.jp](mailto:voc@fukushi-shimane.or.jp)】

ＦＡＸ・Mail送信票

**広がれ　生活支援ボランティアの輪！！　参加申込書**

日時：令和６年１月１６日（火）　14:00～16:00

会場：平田福祉館　３階研修室・会議室（出雲市平田町2112-1）

次のとおり、参加を申し込みます。

会場参加　　　・　　　Zoom参加　　　（どちらかに○をつけてください）

※個人のお申し込みの場合は、団体名を空欄としてください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 団体名 | |  | | | | | |
| 団体名（ﾌﾘｶﾞﾅ） | |  | | | | | |
| 連絡先 | ＴＥＬ |  | | | F A X | |  |
| E-mail |  | | | | | |
| 担当者名 |  | | | | | |
|  | | |  | | |  | |
| ふりがな | | | | 職名等  （あれば） | | 情報交換で取り上げて欲しい・課題・悩み等についてご記入ください。 | | |
| 氏名 | | | |
|  | | | |  | | ※当日は時間の兼ね合い等もあり、取り上げられないこともありますのでご了承ください。 | | |
|  | | | |
|  | | | |  | |
|  | | | |
|  | | | |  | |
|  | | | |
|  | | | |  | | その他何かございましたらお知らせください。 | | |
|  | | | |
|  | | | |  | |  | | |
|  | | | |

申込締切：令和５年１２月２６日（火）

欄が足りない場合は、コピーして追加してください。