

FAX 0197-51-2373

※10/8(水)までに送信願います。

10月17日(金)開催

～福祉人材の「量」と「質」の好循環を進めるためのフォーラム～

参加申込書

■ご担当者様

法人名 事業所名			
所在地	〒		
所属・役職		ふりがな 氏 名	
電話:	FAX:		

■参加者

所属・役職		ふりがな 氏 名	
-------	--	-------------	--

所属・役職		ふりがな 氏 名	
-------	--	-------------	--

所属・役職		ふりがな 氏 名	
-------	--	-------------	--

所属・役職		ふりがな 氏 名	
-------	--	-------------	--

【申込先】

※5名以上の参加の場合には別葉にてお申込みください。

奥州市福祉部福祉課

TEL 0197-34-2172

FAX 0197-51-2373

E-mail fukushi@city.oshu.iwate.jp