

(別紙)

令和元年度社会福祉法人六方学園講演会

参加申込書

年 月 日

所属名			
氏 名	職 名	情報交換会	備 考
		参加・不参加	
		参加・不参加	
		参加・不参加	
		参加・不参加	

※注意事項

○参加申込書は 2月13日(金)までに QRコードまたは FAX で送付願います。

○駐車場あります。

○参加者多数の場合は恐れ入りますがコピーをしてお申し込みください。

○情報交換会の当日キャンセルはできませんのでご注意ください。

天候にもよりますが、体育館は寒いので 各自防寒対策をお願いいたします。

送付先：社会福祉法人 六方学園

(担当：田中)

FAX 番号 082-425-2660