

令和 年 月 日

令和5年度高砂市生活支援体制整備事業普及啓発及び福祉委員研修会

「支え合いの地域づくり講演会」 参加申込書

お名前	
電話番号	
自治会名 (部会名)	
備考 ※所属種別を お選びください	<input type="checkbox"/> 福祉委員 <input type="checkbox"/> 支え合いづくり協議会 <input type="checkbox"/> 市民 <input type="checkbox"/> その他()

※1月25日(木)までに、電話、FAXもしくはQRコードのいずれかでお申込みください。
参加人数に限りがありますので、定員となり次第、締め切りとさせていただきます。

【申込み・問合せ先】

社会福祉法人 高砂市社会福祉協議会 地域福祉課

〒676-0023

高砂市高砂町松波町440-35高砂市ユーアイ福祉交流センター内

電話:079-444-3020・443-3725 FAX:079-443-0505