

FAX送信後必ず、
この用紙を控えとして保管願います。

受付日		受付番号		確認票送付	
-----	--	------	--	-------	--

なら小地域福祉活動サミット2018 参加申込書

申込代表者	ふりがな氏名					← 受付確認票や参加券の送付先となります。
	住所	〒 —				
	団体名					(自宅・団体事務所) ← いずれかに○
	電話	() —	FAX	() —		
活動PRブース	<input type="checkbox"/> 出店してみたい(詳細を知りたい)		<input type="checkbox"/> 出店の予定なし			

- 注① 受付確認票等は、上記にご記入いただいた代表者あてに一括送付いたしますので、お一人でお申込の場合も、必ずご記入ください。
 ② 欄が不足の場合は、コピーしてお使いください。
 ③ 受付後、1週間程度で「受付確認票」「参加券」を送付します。

参加者氏名							事務局 使用欄
	ふりがな氏名	職名	分科会		弁当		
			第1希望	第2希望			
例	なら たらう 奈 良 太 郎	サロンスポーター	1	2	○		
1							
2							
3							
4							
5							

※各分科会は申込先着順で調整しますので、必ず第1・第2希望を記入してください。
 ※昼食が必要な方は、「弁当」欄に○印をお願いします。(1,000円・お茶付き)

↑

申込期限
8月17日(金)

FAX. 0744-29-0101

〒634-0061 橿原市大久保町320-11
 奈良県社会福祉協議会 地域福祉課(担当:武智)
 TEL.0744-29-0100