

このままFAXしてください
(FAX : 6 1 4 - 1 1 0 9)

札幌市社会福祉協議会 地域福祉係 行

「支え合いをひろげる地域づくりフォーラム」参加申込書

申込団体名	
連絡先 (電話番号)	連絡担当者_____ (_____)

No.	役 職 名	参加者氏名
1		
2		

※個人でお申込みされる方は、連絡先と参加者氏名の欄に必要事項を
ご記入ください。

○ 申込期限 : 令和6年 1月 19日 (金)