

「支え合いが地域をつなげる講演会」 参加申込用紙

※講演会 日時：10月21日（土） 午前9時開場・受付
場所：枝幸中央コミュニティセンター 2階イベントホール

以下に必要事項をご記入いただき、10月17日（火）までに
ファックス（0163-62-3353）にてお送りください。

※本用紙を使用せず、以下の項目を「電話」・「メール」・「申込フォーム」
によりお申し込みいただくことも可能です。

	お名前（フリガナ）	ご住所	ご連絡先（電話番号）
例	枝幸太郎（エサシタロウ）	枝幸町●町	62-●●●●
1			
2			
3			
4			
5			

※ご意見、ご質問などございましたら、こちらにご記入願います。

※お申し込みの際にお知らせいただいた個人情報は、当講演会の運営に必要な範囲内に限り
利用いたします。

- 申 込先：枝幸町保健福祉課 福祉介護連携推進室
- 電 話：0163-62-1337（課直通）
- F A X：0163-62-3353
- E mail：hokenfukushi@esashi.jp



※申込フォーム