

令和6年度名寄市町内会ネットワーク研修会 参加申込書

団体名 _____

申込代表者 _____ 電話番号 _____

No.	氏名	役職等	備考

※E-mailでお申込みの場合は参加申込書の必要事項のとおりお申込みください。

※お手数をお掛けしますが、記入欄が不足した場合はコピーしてご使用ください。

[申込み・お問い合わせ先]

社会福祉法人 名寄市社会福祉協議会 地域支援係

〒096-0011 名寄市西1条南12丁目 名寄市総合福祉センター内

TEL:01654-3-9862/FAX:01654-3-9949

E-mail:chiiki@nayoro-shakyo.jp