

(別紙)

社会福祉法人 山口県社会福祉協議会

福祉研修部 松谷 宛

E-mail : fkc@yg-you-i-net.or.jp

F A X 083-987-0124

令和6年度 地区民児協会長・副会長研修 参加申込書

市町名

民生委員児童委員協議会

担当課

担当者

氏名

TEL

FAX

※ 申込締切日 令和6年8月20日(火)

(1) 地区民児協会長・副会長

NO.	氏名	フリガナ	地区名
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

(2) 事務局職員及び関係機関担当者

NO.	氏名	フリガナ	地区名
1			
2			
3			

(3) 大型車両台数 (予定台数)

マイクロバス	台
中型バス	台
大型バス	台

(別紙)

【申込氏名追加用】

NO.	氏名	フリガナ	地区名
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			
51			
52			
53			
54			
55			