《送付先》mail：kodera-moe@winc.or.jp

福祉のまちづくりフォーラム2024

参加申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 市町村社協名 |  |
| 担当者 |  |

記入欄が足りない場合は、行を増やしてご記入ください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | 所属名 | 役職名 | 氏名 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |

※個人ボランティアの方は、「個人」とご記入ください。

当日、マイクロバスを駐車される場合はご記入願います。

※マイクロバス　駐車　　　台