

FAX 送信先:092-936-9067 志免町社協 中山 行

令和元年度 福岡県地域福祉活動職員連絡会事業

「令和元年度 新任職員研修」参加申込書

社協名 _____ 社会福祉協議会

電話番号 _____

記入者名 _____

No	参加者氏名	入職年数	役職	懇親会 (○×記入)
1				
2				
3				
4				

申込期限:令和2年2月7日(金)