

# 社会福祉法人指導監査対策セミナー

## 【参加申込書】

申込締切  
6月11日(月)

FAX 017-723-1394

青森県社会福祉協議会 社会貢献活動推進室行き

このままFAXで送信ください(送信状等不要)

法人本部市町村	
社会福祉法人名	
住所 (書類送付先)	〒 -
右の いずれかに○を してください。	(1)「青森しあわせネットワーク」参加社会福祉法人の役職員 <b>無料 0円</b>
	(2)その他の社会福祉法人の役職員 1人あたり3,000円

下記の通り参加申込みいたします。

No.	(フリガナ) 氏名	施設・事業所 名称	職名
1			
2			
3			
4			
5			

※記入欄不足の場合は、お手数ですがコピーして使用してください。

【通信欄】質問や確認したい内容などございます場合には記載ください。

【申込み・問合せ先】社会福祉法人 青森県社会福祉協議会 社会貢献活動推進室(担当:八木澤/葛西)  
〒030-0822 青森市中央三丁目20番30号 県民福祉プラザ2階  
TEL:017-723-1391(代表)/FAX:017-723-1394