

# 改正個人情報保護法・労務管理対応セミナー

## 【 参加申込書 】

申込締切  
8月10日(金)

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.	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