

FAX 送信 : (082) 423-8525
E-mail: kikaku@soyokazenet.jp



申込書

「※」がついた項目は必ず記載をお願いいたします。

ふりがな（※）			
名 前（※）			
代表者 メールアドレス（※）		参加人数 （※）	名
所属団体等（※）	☐ 住民自治協議会 ☐ 自主防災関係 ☐ 福祉施設関係 ☐ 民生委員児童委員関係 ☐ 大学関係（学生含む） ☐ ボランティア関係 ☐ その他（ ）		
所属団体名			
どこでセミナーを 知りましたか？（※）	☐ チラシ ☐ SNS ☐ 市の広報誌 ☐ 新聞の折り込み ☐ 知人からの紹介 ☐ その他（ ）		

この申込書に記載された個人情報とは急な中止になった場合の連絡など、セミナーの運営管理の目的に使用します。