香川県社会福祉協議会

地域福祉課行
（FAX：087-861-2664）

医療・介護・福祉・金融機関等関係者のための権利擁護セミナー

参加申込書

申込日：令和５年　　　月　　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 機関・団体名 |  |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  |
| E-mail |  |
| ご担当者 |  |

（１）参加者名

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 所属部署・役職名 | 氏名 | 備考 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

（２）質問等

※締切　令和５年１０月３１日（火）