FAX送信先　026－291－5180　申込期限:6月27日(木)

生活困窮者支援推進セミナー

参加申込書

長野県社会福祉協議会
相談事業部　あんしん創造グループ　あて

法人・団体名等 ※行政関係者は市町村名	
事業所名等 ※行政関係者は所属名	
連絡先	電話番号（　　）　　― 担当者名（　　）

■参加申込者

職　名	氏　名	備　考

■講師に聞きたい・伝えたい・学びたいことをご記入ください。（フロアセッションで使用します）

【内容】

※上記記載内容は、本セミナーのみに使用することとし他目的には使用いたしません。