**第４回倶知安町社会福祉大会**

参 加 申 込 書

【 団　体　名 】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 氏　　名 | 住　　所 | 電話番号 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |

**※ ９月２６日（金）迄に事務局へお申込下さい。（参加費は無料です）**

【倶知安町社会福祉協議会　事務局】

住　　所 ：虻田郡倶知安町北３条東４丁目　倶知安町保健福祉会館内

電話番号 ：２２－４１５０（ＦＡＸ　２３－２８２１）

E-mail　 ：kutchan-syakyo@office.email.ne.jp