

申込期間 平成30年12月25日(火)～平成31年2月6日(水)

※定員になり次第締め切ります。

FAX 042-373-5612

多摩市社会福祉協議会総務係 宛

下記に必要事項をご記入の上、FAXでこのまま送信してください。

※電話(042-373-5611)で申し込む場合は、下記の項目をお知らせください。

2019/2/9 子どもの貧困に関する講演会 参加申込書

申込区分	<input type="checkbox"/>	個人	ふりがな 氏名			
			多摩市 ①在住・②在勤・③在学 ※①～③いずれかに○をつけてください			
			電話/FAX			
	<input type="checkbox"/>	グループ	ふりがな 代表者名	人数	人	
			多摩市 ①在住・②在勤・③在学 ※①～③いずれかに○をつけてください			
			電話/FAX			
	<input type="checkbox"/>	関係機関	所属機関名			
			代表者名	人数	人	
			電話/FAX			

いずれかにチェックの上、ご記入ください

<留意事項>

参加決定通知はいたしません。定員超過でご参加できない場合のみご連絡させていただきます。

<個人情報の取り扱い>

ご記入いただいた個人情報は、厳重に取り扱い、この講演会に関する以外に利用いたしません。

【事務局受付欄】

申込書受付日： 月 日	担当：	備考
-------------	-----	----