

参加申込書

東濃成年後見センター事務局内

東濃権利擁護センター 宛

FAX 0572-26-7423

2月15日(土)の研修会に参加します

おなまえ お名前		
所属		
所属先 所在地	〒 —	
所属先 TEL ()	FAX ()	
※必ずご連絡がとれる連絡先を記載下さい。		
ご意見・ご質問を記入下さい。		

※限りある資源を子供たちの世代に残すために、乗り合わせなどご協力をお願い申し上げます。
※会場の定員の都合上、参加受付を調整させていただくこともございます。何卒、ご理解ください。