**令和2年度 市町村社会福祉協議会管理職研修会**

**参加申込書**

社 協 名

担当者名

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 氏　　　　名 | 役　　職　　名 | 備　　　考 |
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |

　**※　申込期限：お手数ですが、１１月３０日（月）までにお申込みをお願いします。**

（担　当）

鳥取県社会福祉協議会　地域福祉部（川瀬）

〒689-0201　鳥取市伏野1729-5　県立福祉人材研修センター内

TEL 0857-59-6332　FAX 0857-59-6340

ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ　chiiki@tottori-wel.or.jp