**FAX ：０８５７－５９－６３４０　　Eメール：chiiki@tottori-wel.or.jp**

鳥取県社会福祉協議会

地域福祉部 地域福祉担当：秋本・川瀬　宛

**「令和３年度　えんくるり事業 相談員連絡会」**

**出　席　連　絡　票**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 法人名 |  | 担当者 |  |

　出欠のいずれかに○を付けて頂き、出席の場合は氏名・メールアドレスを御記入ください。

　**■連絡会に　　　　　　出席します**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 | 役 職 | メールアドレス（招待メールを受け取るアドレスをご記入ください） | 参加（参加される回に○をお願いします） |
|  |  |  | 第1回 | 第2回 |
|  |  |  | 第1回 | 第2回 |
|  |  |  | 第1回 | 第2回 |
|  |  |  | 第1回 | 第2回 |
|  |  |  | 第1回 | 第2回 |

　**■連絡会に　　　　　　欠席します**

　　　　　　　　　　　　　　**【申込期限：令和４年１月２４日（月）】**