ＦＡＸ提出　（０８５７）５９－６３４１

メール提出　 [keieisidou@tottori-wel.or.jp](mailto:keieisidou@tottori-wel.or.jp)

社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会　福祉振興部（担当／坂本） 行

令和５年度社会福祉法人労務管理研修会Ⅱ 参加申込書

**法　 人　 名**

**担当者職氏名**

**電 話 番 号**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所属事業所名 | 役 職 名 | 氏　　　名 | メールアドレス（必須） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**※ 準備の都合上、２月７日（水）までにお申し込みください。**

**【参加費について】**

〇振込予定日　　　　　　月　　　　日

〇振込人名義

ＦＡＸ提出　（０８５７）５９－６３４１

メール提出　 [keieisidou@tottori-wel.or.jp](mailto:keieisidou@tottori-wel.or.jp)

社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会　福祉振興部（担当／坂本） 行

**令和５年度社会福祉法人労務管理研修会Ⅱ　質問票**

**研修資料の内容について質問があればご記入ください。**

**研修当日、回答できなかったものにつきましては、後日個別に回答させていただきます。**

　　　　　　　　　　　　　事業所名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　話

|  |
| --- |
| 質　　　問　　　事　　　項 |
|  |