**令和６年度**

**社会福祉施設経営法人連絡会出席確認表**

日時／令和６年４月２６日（金）

午後１時３０分から午後３時まで

方式／オンライン(Zoom)

法 人 名

御担当者

電話番号

**出 席 者**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | 所　属 ・ 役　職　名 | 氏　　　　　　名 | メールアドレス |
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |
| ３ |  |  |  |
| ４ |  |  |  |

**〔送信先〕**

　鳥取市伏野1729－5（鳥取県立福祉人材研修センター）

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・桑村）

TEL：0857-59-6344　**FAX：０８５７－５９－６３４０**

**Mail：****keieisidou@tottori-wel.or.jp**

**※．取りまとめの都合上、４月１９日（金）までにご返信願います。**