（町内用）

若桜町災害ボランティアセンター運営者研修

**参加申込書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所属機関・団体

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申込担当者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先（℡）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏　名 | 所属部署・役職名 | 備　考 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**【申込期限】　 令和４年9月３０日（金）**

**※申込書の持参、またはＦＡＸ、メールにてお申込みください。**

**【申 込 先】**

**若桜町社会福祉協議会（担当：平木・津崎）**

 〒680-0701　若桜町若桜1247-1

　 TEL 0858-82-0254　 FAX 0858-82-1204

ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ　waka-syakyo@water.ocn.ne.jp

（町外関係者用）

若桜町災害ボランティアセンター運営者研修

**参加申込書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所属機関・団体

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申込担当者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先（℡）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏　名 | 所属部署・役職名 | 参加日に○印をお願いします。 |
|  |  | １４日 ・ １５日 |
|  |  | １４日 ・ １５日 |

**【参加申込について】　申込期限：令和４年9月３０日（金）**

**・申込書の持参、またはＦＡＸ、メールにてお申込みください。**

**・１４日（講義）と１５日（模擬訓練）の２日間の研修となりますが、１日の参加でも可能で**

**す。なお、１５日の模擬訓練のみに参加される場合は、ボランティア役として御協力いただき、運営全体を俯瞰していただければ幸いです。**

**・定員を超える申込みがあった場合は、参加調整をさせていただく場合がありますので、予めご了承ください。**

**【申 込 先】**

**鳥取県社会福祉協議会 鳥取県災害福祉支援センター（担当：前田・白鳥）**

〒689-0201　鳥取市伏野1729-5

TEL 0857-30-6367　 FAX 0857-59-6341

ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ　saigai-c@tottori-wel.or.jp