

# 群馬県社会福祉士会行

FAX 番号 027-212-7260 (送付状は不要です)

## 第1回 西毛地区協議会 研修会 参加申込書

氏名	職種	研修会出欠 (○をお付けください)	懇親会出欠 (○をお付けください)	連絡先 電話番号
		<ul style="list-style-type: none"><li>・出席します</li><li>・欠席します</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・出席します</li><li>・欠席します</li></ul>	
		<ul style="list-style-type: none"><li>・出席します</li><li>・欠席します</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・出席します</li><li>・欠席します</li></ul>	
		<ul style="list-style-type: none"><li>・出席します</li><li>・欠席します</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・出席します</li><li>・欠席します</li></ul>	