▲FAX 0985-31-6575

宮崎県社会福祉協議会　及川宛

かがみ文は不要です。

令和3年度地域福祉コーディネーター連絡会議・スキルアップ研修会（2日目）

参 加 申 込 書

(オンライン変更分)

**参加者情報を御記入ください。**

|  |  |
| --- | --- |
| 所属 | 担当者：連絡先： |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 氏名 | 役職 | 養成講座修了年度 |
| Zoom招待URL送付先アドレスを御記入ください。可能な限り、ひとり1アカウント(PC)で御参加ください。 |
| 2 | 氏名 | 役職 | 養成講座修了年度 |
| Zoom招待URL送付先アドレスを御記入ください。可能な限り、ひとり1アカウント(PC)で御参加ください。 |
| 3 | 氏名 | 役職 | 養成講座修了年度 |
| Zoom招待URL送付先アドレスを御記入ください。可能な限り、ひとり1アカウント(PC)で御参加ください。 |
| 4 | 氏名 | 役職 | 養成講座修了年度 |
| Zoom招待URL送付先アドレスを御記入ください。可能な限り、ひとり1アカウント(PC)で御参加ください。 |

留意事項

●**既に参加申込書（変更前）を送付いただいている場合も、再度本様式にて参加申込書の送付をお願いいたします。**

●研修会前日までに、指定のメールアドレスにZoomミーティング招待メール及び当日資料を送付いたします。

●プログラムにグループワークがありますので、**可能な限り１人１アカウント（PC）**での御参加をお願いいたします。

 **申込み締切：　2月10日（木）12：00**