県民のための成年後見制度活用セミナー

参加申込書

本紙にご記入後、FAXまたはEメールでお申し込みください。

**FAX：077-561-3835 Mail : shiga2944@sirius.ocn.ne.jp**

お申込締切日　３月２１日（金）

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| お名前 |  |
| フリガナ |  |
| 所属機関  団体名 |  |
| 所在地  または  住　所 | 〒      TEL　　　（　　　　）　　　　　　FAX　　　　（　　　　）  E-Mail： |
| 参加にあたって配慮が必要な事項 |  |

ご記入いただいた個人情報の保管、管理については適切かつ十分な対策を講じ、ご本人の承諾無く

第三者に提供することは一切ありません。

【お問合せ】

公益社団法人 滋賀県社会福祉士会

〒525-0072

滋賀県草津市笠山７丁目8-138

TEL：077-561-3811

FAX：077-561-3835

http://www.shiga-csw.org/　　　　　　　Mail：shiga2944@sirius.ocn.ne.jp

【会場アクセス】

大津市本丸町６－４０

京阪電車膳所本町駅下車徒歩５分

※できるだけ公共交通機関でお越しください。