

受講無料

令和元年度門川町

生活支援ボランティア養成講座　申込書

門川町社会福祉協議会

地域福祉係　米良行

Ｍａｉｌ　[kadofuku@bronze.ocn.ne.jp](mailto:kadofuku@bronze.ocn.ne.jp)

ＦＡＸ　６３－０９５５

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 男  女 | 生年月日  　　　／　　／　　（　　歳） |
| 氏　名 |  |
| 住　所 | 〒 | | |
| 連絡先 | TEL FAX | | |
| 所属する団体やボランティアグループが  ある方はご記入ください。 | |  | |

**提出期限　　令和２年２月１４日（金）まで**