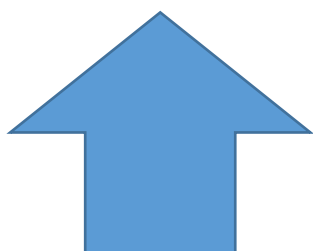


# 生活困窮者支援フォーラム



F A X 番号 0 9 8 5 - 8 6 - 6 1 1 6

宮崎県社会福祉士会 事務局宛

申込者氏名	
所属勤務機関	
連絡先 (日中可能な連絡先)	電話 : メールアドレス :  ※変更等が生じた際に連絡を取る場合があります。

令和5年2月15日申込締切り

このF A X申込書は、今回の報告会において使用するものであり、終了後はシュレッダーにて処理をおこないます。