帯広市町内会連合会事務局（帯広市市民活動課）　行

電 話　（０１５５）　６５－４１３０

FAX　（０１５５）　２３－０１５６

地域福祉活動研修会　参加申込書

団体名			
（ふりがな） 申込代表者	氏名：		電話：
（ふりがな） 申込者氏名 （参加者）	１		
	２		
	３		
要約筆記・手話通訳が必要な場合は、 右記のどちらかに〇をつけてください。			要約筆記　・　手話通訳