

(様式)

申込期限 2022年12月23日(金)
申込先 所属する府県隣協事務局

第18回全隣協近畿ブロック女性職員研修会・第20回全国女性職員研修会 第25回兵庫県隣保館連絡協議会女性職員研修会 【参加申込書】

[新規・追加・変更・取消] ← いずれかに○をつけてください。

送付日 年 月 日

申込担当者 ご連絡先		所属施設名			TEL	FAX								
No		市町村名		所属施設名		フリガナ 名前		隣 保 事 業 士	通算勤務 年数		分 科 会	メールアドレス		備考
									年	月				
1														
2														
3														
4														
5														

- ①隣保事業士資格取得者は、○印をご記入ください。
- ②通算勤務年数は、2023年1月1日現在でご記入ください。
- ③分科会は、希望する分科会をご記入ください。(記入例 第1分科会→1、第2分科会→2、第3分科会→3、第4分科会→4)
- ④ご記入いただいた個人情報は、研修運営上の目的以外には使用しません。