**申込締切10/25(月)**

|  |
| --- |
| ≪総合福祉研究会第37回全国大会≫―東京大会―参加申込書　会員用 |

※太枠内は必須です。※メールアドレスはZoomでのご参加の場合、必ずご記入ください

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事務所名 |  | お電話番号 | （　　　） |
| メールアドレス |  |

↓　会員事務所の代表者・職員の方は、こちらに記載してください　↓

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | ご参加者ご芳名 | 参加方法 | 性別 |
|  | 　ﾌﾘｶﾅ　　　　　　　　　　　　　　**ｿｳ ﾌｸ　 ﾀ ﾛｳ** | 会場参加ＺＯＯＭ参加 | 男・女 |
| **総福　太郎** |
| 1 | ﾌﾘｶﾅ　　　　　　　　　　　 | 会場参加ＺＯＯＭ参加 | 男・女 |
|  |
| 2 | ﾌﾘｶﾅ　　　　　　　　　　　 | 会場参加ＺＯＯＭ参加 | 男・女 |
|  |
| 3 | ﾌﾘｶﾅ　　　　　　　　　　　 | 会場参加ＺＯＯＭ参加 | 男・女 |
|  |

※ご参加人数が４名様以上の場合は、この用紙をコピーしてご使用ください。

※Zoomでご参加をされる場合は、優待される方のメールアドレスもご記入ください。

↓　無料ご優待されたい方は、こちらに記載してください（５名様まで） ↓

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | ご参加者ご芳名（法人・施設名） | 参加方法 | 性別 |
| 1 | ﾌﾘｶﾅ　　　　　　　　　　　 | 会場参加ＺＯＯＭ参加 | 男・女 |
|  |
| 2 | ﾌﾘｶﾅ　　　　　　　　　　　 | 会場参加ＺＯＯＭ参加 | 男・女 |
|  |
| 3 | ﾌﾘｶﾅ　　　　　　　　　　　 | 会場参加ＺＯＯＭ参加 | 男・女 |
|  |
| 4 | ﾌﾘｶﾅ　　　　　　　　　　　 | 会場参加ＺＯＯＭ参加 | 男・女 |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| メールアドレス |  |

**ＦＡＸ送信先　０３－３９１５－２６６１**

**メール送信先　info@sofukuken.gr.jp**