**様式002　一般　　参加　申込書**

**愛媛県福祉サービス協会　　令和6年総会記念事業**

**一般　展示会・シンポジウム 申込書**

**期　日　　　　令和6年　4月　24日（水曜日）**

**会　場　　　　愛媛県総合社会福祉会館　3階「研修室」他**

**FAX 089-921-8397**

メール　　ehs[-fukusi@lemon.plala.or.jp](mailto:-fukusi@lemon.plala.or.jp)

**下記講習会申込いたします　　申込日　　　月　　　日**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業者名 |  | |
| 住所 | 〒 | |
| 担当者　名 | 携帯電話 | |
| 電話 | ＴＥＬ　　　　　　　　　　　ＦＡＸ | |
| **メールアドレス** | **@** | |
| 参加者　氏名 | 役職・資格等 | お弁当の希望 |
| ① |  | 必要　‣　不要 |
| **（　　　）午前中　　展示体験会から　　参加したい　　　　　（　　　）シンポジウムのみの参加　　　〇を** | | |
| ② |  | 必要　‣　不要 |
| **（　　　）午前中　　展示体験会から　　参加したい　　　　　（　　　）シンポジウムのみの参加　　〇を** | | |
| **予約お弁当　700円** | | |
| ご参加様へ　　　一般　参加申し込み　30名限定ですのでお早目に申し込み下さい | | |
| 問い合わせ先 | 〒７９０－８５５３　松山市持田町三丁目８－１５  愛媛県総合社会福祉会館　内  ＴＥＬ　089－921－8348　ＦＡＸ　０８９－９２１－８３９７  Ｅメール　　eh[s-fukusi@lemon.plala.or.jp](mailto:s-fukusi@lemon.plala.or.jp) | |