

遊びの研修会（6月16日用）出欠確認票（窓口提出・FAX送信可）

FAX 番号 0949-42-7808 鞍手町社協行

※FAX 送信の場合は、必ず受信確認をお願いします（当協議会までご連絡ください）

申込み締切日 平成28年6月13日（月）

| | |
|----------|--|
| 所属名 | |
| 申込担当者名 | |
| 連絡先（TEL） | |

1 参加確認について

（1）参加・不参加のいずれかに○印をつけてください。

参加 ・ 不参加

（2）参加の場合は、以下に記入してください（弁当の注文欄は○印）。

| | 氏名 | 役職等 | 弁当の注文（500円・お茶付） |
|---|----|-----|-----------------|
| 1 | | | 必要 ・ 不要 |
| 2 | | | 必要 ・ 不要 |
| 3 | | | 必要 ・ 不要 |

2 サロン等実施状況について（以下に記載、該当の無いサロンは空欄）

| 月 | 日 | 時間帯 | 会場 | 備考（内容等） |
|---|---|-------|----|---------|
| 5 | | : ~ : | | |
| | | : ~ : | | |
| | | : ~ : | | |
| 6 | | : ~ : | | |
| | | : ~ : | | |
| | | : ~ : | | |
| 7 | | : ~ : | | |
| | | : ~ : | | |
| | | : ~ : | | |

3 質問事項（意見）

研修会において、質問や意見がありましたら、どんな小さなことでもかまいません。ご記入ください。

[]