このまま
ＦＡＸしてください

（ ＦＡＸ：６１４－１１０９ ）

札幌市社会福祉協議会　地域福祉係　行

令和７年度 福まち発 地域福祉市民活動フォーラム

参　加　申　込　書

地域包括支援センター、介護予防センター、大学・専門学校、高等学校
行政関係者（市役所・区役所・まちづくりセンター）、企業、一般市民など

申込団体・機関名	
連絡先（電話番号）	連絡担当者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（　　－　　－　　）

※ 個人で参加する方は、電話番号と参加者氏名のみご記入のうえ、お申込みください

No.	役　職　名	参加者氏名
1		
2		
3		

○ 申込期限 ： 令和７年９月５日（金）

○ 定員を超えた際は、参加をお断りする場合がありますので予めご了承ください。