令和８年11月20日(金)締切

FAX：０８３-２３２-１５２２　　下関市社会福祉協議会　地域福祉課　西川・木原・山崎　行

令和８年度 災害ボランティアセンター設置・運営研修会　参加申込書

所属＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

連絡先電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　記入者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

	（ふ り が な） 氏　　名	役職名	連絡先	備　　考
1				
2				
3				
4				
5				

■枠が足りない場合はコピーして使用してください。