**ボランティア養成研修会参加申込用紙**

下記、必要事項をご記入のうえ**令和5年12月8日（金）まで**に、Eメール、FAX等にて

お送りください。

＊本用紙を使用せず、下記項目について、メール本文に記載のうえ、送信いただいても構いません。

＊インターネット環境、faxをお持ちでない場合は、お電話で受付させていただきます。

**(申込先)**

仙台市社会福祉協議会地域福祉課地域福祉係　担当　大久保

電話：223-2026　FAX：262-1948　e-mail：tiiki@shakyo-sendai.or.jp

申込日：令和5年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　名 |  |
| 連絡先 | 電　話 |  |
| E-mail |  |
| 所属団体 |  |
| ※よろしければ下記の項目についてご記入ください。 |
| 参加動機 |  |
| 「先輩団体」に聞きたいこと |  |