

社会福祉法人昭徳会

第16回 福祉実践発表会 参加申込書

日時：令和5年11月12日（日）午後1時00分～午後4時10分

会場：日本福祉大学 東海キャンパス

送付先 FAX 番号 052-835-5272

ふりがな 氏名	
所属 (学校名・勤務先など)	
参加方法	※どちらかに○を付けてください。 1. 会場（東海キャンパス）にて参加 2. オンライン（ZOOM）にて参加
電話番号	
メールアドレス	※オンライン(ZOOM)参加される場合は、必ずご記入下さい
その他	

令和5年11月10日（金）までにお申込み下さい。

《お問い合わせ先》

社会福祉法人昭徳会 法人本部事務局 （担当：福祉実践発表委員会）

電話 052-831-5171

Mail : saiyou@syoutokukai.or.jp