

参加申込書

第11回「地域福祉を考える集い」

映画「風は生きよという」上映会

日時 平成30年2月16日《金》 13:00～15:00

お申し込み日 年 月 日

ふりがな	
* お名前	
* ご職業／所属	
* ご連絡先	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 携帯
この上映会のことを どちらでお知りになり ましたか？	
上映会に関してのお 問い合わせ	

*の項目は必ずご記入ください。

参加申込みは開催前日までをお願いします。

ご記入いただいた個人情報は「地域福祉を考える集い」の案内及び諸連絡にのみ使用し、これらが不当に漏洩しないよう、責任を持って管理します。申し込みは下記まで TEL または FAX にてお願いします。

《お申し込み・お問い合わせ》 花ノ木後援会 TEL/FAX 0771-23-2348

〒621-0018 京都府亀岡市大井町小金岐北浦37-1
花ノ木医療福祉センター内