ファクシミリ送信先：０８５７－５９－６３４４　鳥取県母子寡婦福祉連合会

第６６回鳥取県母子寡婦福祉研修大会　参加申込書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 所属 | 参加者氏名 | 昼食希望 | 託児希望 | 子どもの名前（フリガナ）  年齢、性別 | 交通手段 |
| １ |  |  |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |  |  |
| ９ |  |  |  |  |  |  |
| １０ |  |  |  |  |  |  |
| １１ |  |  |  |  |  |  |
| １２ |  |  |  |  |  |  |
| １３ |  |  |  |  |  |  |
| １４ |  |  |  |  |  |  |
| １５ |  |  |  |  |  |  |
| １６ |  |  |  |  |  |  |
| １７ |  |  |  |  |  |  |
| １８ |  |  |  |  |  |  |
| １９ |  |  |  |  |  |  |
| ２０ |  |  |  |  |  |  |

昼食を希望される方は下記へお振込みください。昼食代７００円（税込）

[昼食代振込先]

山陰合同銀行　湖山出張所　普通預金口座　№３７３８２９９

一般社団法人鳥取県母子寡婦福祉連合会　代表理事　枠島和江（わくしまかずえ）

|  |  |
| --- | --- |
| 振込人口座 |  |
| 振込日 |  |
| 振込金額 |  |