

安心して暮らせる老後社会に向けて 申 込 書

令和 年 月 日

	フリガナ 氏 名		
<u>必須</u>	連 絡 先	〒 —	
		電話番号	— —
<u>必須</u>	区 分	<input type="checkbox"/> 卒業生 ・ <input type="checkbox"/> 在校生 ・ <input type="checkbox"/> 一般	
	卒 業 年 度	<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 () 年 卒業	
		<input type="checkbox"/> 新潟校 <input type="checkbox"/> 長岡校 <input type="checkbox"/> 上越校	
	当日会場までの 移動手段		
	備 考		

※ 郵送又はメールにて下記宛に申込みください

申 込 先

<p>◆ 郵送の場合 〒950-8575 新潟市中央区上所 2-2-2 新潟ユニゾンプラザ 3階 新潟県社会福祉協議会 地域福祉課 五十嵐 行</p>
<p>◆ メール送信の場合 メールアドレス : oasis@fukushiniigata.or.jp ※本申込書を添付またはメール本文に上記項目をご記入ください</p>

11月22日(月) 必着