

2024年3月12日

令和5年度精神保健福祉研修会

FAX参加申込書

FAX 054-626-2189

mail shogai@city.yaizu.lg.jp

※ メールの場合は下記の内容を記入してください

お申し込みシート	
お名前	
ご住所	
連絡先	電話
	FAX
	mail
※ FAXまたはmailのどちらかをご記入ください	

参加方法	<ul style="list-style-type: none">・ 当日会場に来場する・ 配信で視聴する
------	---

焼津市障害福祉課