

豊見城市「助け合い♥支え愛」地域づくり

令和5年度

第1回 地域活動報告会 申込書

下記に必要事項をご記入の上、FAXまたは郵送にてお申込みください。お電話での申込みも受け付けております。

地 域 名 :		
参加者氏名	連絡先	役職名

生活支援コーディネーター 行

※申し込み期日 8/21(月)

TEL:098-856-2782 FAX:098-856-2774

豊見城市社会福祉協議会

住所:〒901-0212

豊見城市字平良 467 番地 4