

FAX 番号：098-937-3422

令和6年度 成年後見制度勉強会 参加申込書

必要事項をご記入の上送信してください。

ふりがな 氏名	
電話番号	
希望回	<del>第1回</del> / <del>第2回</del> / 第3回 どちらかをお選びください
相談会	該当するものに○をつけて下さい。 希望する ・ 希望しない (※成年後見制度に関する相談者を優先します)
相談内容 (相談会希望者のみ記入)	どのような相談をしたいかご記入ください。

※ご記入いただいた事項は、本勉強会以外に使用することはありません。

※こちらから連絡がない場合は希望の回に会場へお越しください。

第1回申込締切日：令和6年6月27日(木)迄に

第2回申込締切日：令和6年7月25日(木)迄に

第3回申込締切日：令和6年8月29日(木)迄に

<予約・連絡先> 電話、FAX、メールのいずれかでお申込み下さい

沖縄市社会福祉協議会 担当：伊良部

TEL：098-937-3385

FAX：098-937-3422

メール：[soudan1@okicityshakyo.com](mailto:soudan1@okicityshakyo.com)