

北海道社会福祉協議会 施設福祉課 前川 行

【 F A X 番号 0 1 1 - 2 8 0 - 3 1 6 2 】

F A X 送信時の  
「送信票」は不要

平成30年度社会福祉法人・社会福祉施設ブロック研修会（道南）  
＜経営相談会 申込書＞

■連絡先

法人名				経営協会員 ・ 経営協非会員 ※どちらかに○を付けてください。	
市町村名		申込 担当者 氏名		TEL	
				FAX	

■開催日 12月 4日(火)

■申込期日 11月22日(木)

※別途、研修会のお申込みが必要です。

■相談内容(概要)

相談区分 (いずれかに○印)	経理 会計 税務 ・ 人事 労務 メンタルヘルス ・ 職員処遇 ・ その他
相談概要	

※ お受けした相談については、追って詳細をうかがいますので、本書ではごく簡単な内容をご記入ください。

【留意事項】

- ◎ お申し込みを取りやめる場合は、事前に事務局（011-241-3766）までご連絡ください。
- ◎ お申し込み多数の場合、先着順とさせていただきますお断りする場合がございます。
- ◎ 相談内容によっては、研修内容の中で、お答えする場合がございます。
- ◎ 経営相談会運営で使用する他に、個人情報・相談内容を第三者に開示することはありません。