FAX／0852-32-5982

E-mail／chiiki@fukushi-shimane.or.jp

送信先:島根県社会福祉協議会 地域福祉部あて（担当:中道）

**「令和５年度第1回子ども食堂情報交換会」参加申込書**

日時：令和5年6月15日（木）

会場：いきいきプラザ島根４０３研修室

　参加者名　　**（３名以上の参加は事前に御連絡下さい）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな | 子ども食堂名 | 連絡先TEL | 連絡先E-mail |
| 氏名 |
|  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |
|  |

申込締切：令和5年6月2日（金）

ご記入いただいた個人情報は、本企画の開催に関する目的のみで使用し、その管理については島根県社会福祉協議会「個人情報保護規程」に基づき適切に行い、無断で第三者に提供することはありません。