

富山県福祉カレッジ教務課 行
富山市安住町5-21(富山県総合福祉会館)
FAX 076-432-6516

カレッジ使用欄 No.

令和3年度
社会福祉法人監事研修
受講申込書

法人名

〒

住所

電話

F A X

受講申込担当者氏名

職名	(フリガナ) 氏名	備考
	()	監事職の方は現任期の選任年月 選任年月： 年 月
	()	監事職の方は現任期の選任年月 選任年月： 年 月
	()	監事職の方は現任期の選任年月 選任年月： 年 月

- 参加決定通知は、上記記載住所へ送付します。
- 開催に係る急な変更事項の連絡は上記FAX番号へ送信します。