

F A X 送信先 (084) 928-7882

申込み締切り

平成 29 年 1 0 月 1 6 日 (月)

若年層支援者研修会 参加申込書

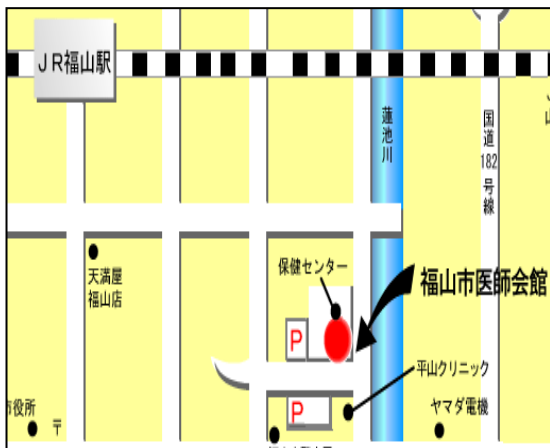
【平成29年11月6日(月)開催】

所属機関・事業所名	
所属機関・事業所の所在地 (いずれかに○印)	福山市 府中市 神石高原町 それ以外の市町 ()
連絡先	電話 : FAX :
職 種	氏 名

- ご記入いただいた個人情報は、この研修会の実施目的のみに使用します。
- 電話番号につきましては、天候等の都合で中止となった場合のみ使用させていただきます。
- FAX での申し込みが難しい場合は、電話での申し込みも可能です。
《 電話受付：月～金曜日(祝日を除く) 8:30～17:15 》

講師への御質問

【会場案内図】



医師会館立体駐車場入口

駐車場は福山市医師会立体駐車場を御利用ください。

入口は南側となりますので、お間違いのないようお願いいたします。

(立体駐車場以外には駐車しないようお願いいたします。)

なお、ご利用の際は、駐車料金を無料にする認証処理をさせていただきますので、駐車券をご持参の上、研修会会場受付にて認証を受けてください。