

四国老人福祉学会 第34回大会 参加申込書

平成 年 月 日

所属団体名

住 所

電話番号

(該当する欄に○印を入れてください)

氏名	職名	会員	一般	学生	懇親会 参加

平成26年10月31日(金)までにFAXにてお申し込みください。

※3名以上でご参加の際は本申込用紙を複写していただきお申し込みください。

【送付先】

四国老人福祉学会 第34回大会事務局

〒797-0020 愛媛県西予市宇和町久枝甲 1434-1

社会福祉法人西予総合福祉会 宇和町特別養護老人ホーム松葉寮内

TEL (0894) 62-2111 / FAX (0894) 62-2136

[e-mail/u-roujinhome@mb.pikara.ne.jp](mailto:u-roujinhome@mb.pikara.ne.jp)

※ご不明な点は担当(松本)までお問い合わせください。