

送付先：自立相談支援センターたかまつ（高松市社会福祉協議会）

担当：宮脇、中村

〒760-0017 高松市番町2丁目1-1 NTT 番町ビル1階

電話：087-802-1081

FAX：087-802-1082

Email: takas-seikatsu@iaa.itkeeper.ne.jp

※Eメールでお申し込みの場合、件名に「研修会参加申込書」とご記載ください。

生活困窮者自立支援制度研修会

参加申込書

貴機関・団体名：_____

連絡先電話番号：_____（担当者名_____）

連絡先Email：_____

所属機関・団体名等	職名等	氏名

令和8年1月6日（火）締切