* **幹事以外の方がオブザーバーとして参加を希望される際に記入・送信ください**

**住民参加型在宅福祉サービス団体全国連絡会**

**平成３０年度 第１回幹事会　参加確認書**

**日時　平成３０年７月５日（木）１４時～１７時**

**会場　全社協５階　第６・７会議室**

第１回幹事会にオブザーバーとして参加します。

|  |  |
| --- | --- |
| 都道府県・  指定都市名 |  |
| 団体名 |  |
| 参加者氏名 |  |
| 通信欄 |  |

* お手数をおかけしますが、平成３０年６月２２日（金）までに、メールもしくはFAXにてお知らせください。

**FAX　03―3581―7858　 E-Mail：sankagata@shakyo.or.jp**

社会福祉法人 全国社会福祉協議会

地域福祉部／全国ボランティア・市民活動振興センターあて