

宛先：NPO法人 八王子市民活動協議会

**FAX 042-646-1626**



**申込み〆切：1月20日（金）**

（※ 電話・メールでのお申し込みも受け付けています。）  
メールアドレス：kyougi@shiminkatudo-hachioji.jp

平成29年 1月27日（金） 「地域包括 ケアシステム シンポジウム」参加申込書

団体名：  
\_\_\_\_\_

ご氏名：\_\_\_\_\_

ご氏名：\_\_\_\_\_

（※ お申し込みは原則 1 団体 2 名までとします。それ以上の場合はご相談ください。）

ご住所：〒 \_\_\_\_\_

電話番号：\_\_\_\_\_

FAX番号：\_\_\_\_\_

電子メール：\_\_\_\_\_

@\_\_\_\_\_

※ ご記入いただいた情報は、NPO法人八王子市民活動協議会及び八王子市市民活動支援センターが行う市民活動に関するイベントのご案内や市民活動関連の情報提供の目的以外での利用をいたしません。

※ ご意見・ご質問などがありましたらご記入ください。今後の参考資料として、活用させていただきます。