**静岡県社会福祉協議会　福祉企画部地域福祉課　行** （送付書は不要です。）

**ＦＡＸ：０５４－２５１－７５０８**

**令和6年（2024年）「福祉カレンダー」申込書**

令和　　年　　月　　日

施設名・学校名等

〒

所　 在　 地

担当者（個人の方は氏名）

連絡先　電話（　　　　　）　　　　―

|  |  |
| --- | --- |
| カレンダー名 | 申 込 数 |
| 令和6年福祉カレンダー | 冊 |

※カレンダー代金及び送料は無料です。

＜問い合わせ＞

静岡県社会福祉協議会福祉企画部地域福祉課

電話：０５４－２５４－５２２４（担当：大下・漆畑）