ＦＡＸ　022－393-6296

メール　mail@macsw.jp

宮城県社会福祉士会　御中

会員番号

　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　メールアドレス

【交通費助成希望有無確認票】

**※必ずどちらかにチェックをお願いいたします**

□　交通費助成を希望します。

* 交通費助成を希望いたしません。

【連絡】

①交通費助成については個別に連絡をいたします。

②先着のため希望に添えない場合があります。

③登録フォームと併せてご提出をお願いいたします。