

社会福祉法人仁成福祉協会 本部 上野・山田 行 (送付票不要)  
FAX:025-281-5730

## 法人説明会申込書

学校名

---

参加されるご希望日に✓を入れて下さい。

- 7月13日(木)  7月20日(木)  7月27日(木)  
 8月 3日(木)

参加申込者

	氏 名
1	
2	
3	
4	
5	