別紙

　岩手県復興防災部復興くらし再建課宛て

　（E-mail：aj0004@pref.iwate.jp）

　　＜団体で申込みの場合の団体の名称＞

（担当者：　　　　　　　　　　　　　　）

（連絡先℡：　　　　　　　　　　　　　）

令和６年度第１回災害ケースマネジメント推進研修会の参加申込みについて

　標記研修会について、下記のとおり申し込みます。

記

１　参加者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 職名 | 氏名 | 特記事項 |
|
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

◆　先着順。申込者が定員を大幅に超過する場合は、調整をさせていただくことがあります。

◆　研修参加に当たり、連絡事項がある場合は「特記事項」に記載してください。

　　　　（例：都合により○時まで参加　など）