
社会的支援等協力事業所部会登録申し込み

事業所名（ _____ ）

メールアドレス _____

F A X _____

※どちらかを選んでご記入ください。

宛先

滋賀県地域生活定着支援センター（担当 林・南野）

MAIL：teityaku_c@glow.or.jp

F A X：077-502-2427