（別添）

【岐阜県地域での支え合い活動推進シンポジウム　参加申込書】

**申込期限**：令和７年２月２４日（月・祝）

岐阜県健康福祉部地域福祉課　地域福祉係　宛

郵送：〒500‐8570 岐阜県岐阜市薮田南2-1-1

ＦＡＸ：０５８－２７８－２６５１　　Ｅメール：[c11219@pref.gifu.lg.jp](mailto:c11219@pref.gifu.lg.jp)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏名 | 連絡先（Ｅメール） | 連絡先（電話番号） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

※記入いただいた個人情報については、本シンポジウムの開催のためだけに使用し、

　 それ以外の目的での使用や第三者への提供を行うことはありません。

**Ｚｏｏｍでのシンポジウム参加について**

　・本シンポジウムはオンライン会議アプリ「Ｚｏｏｍ」を利用して開催します。

Ｚｏｏｍを使用するための端末およびインターネット環境は、参加者にてご用意願います。

　・開催前日までに、ご記載いただいた連絡先（Eメール）に参加の案内を送信いたします。

（前日までにメールが届かない場合は、ご連絡ください）。

　・当日は、開会１５分前から接続いただくことが可能です。