福井県社会福祉士会宛　Mail　cswfukui@song.ocn.ne.jp FAX　0776-63-6330

2024年度新規入会紹介キャンペーン申込書

申込年月日　　　　　年　　　月　　　日

紹介者（現存会員）様

　　　　氏名（必須）

　　　　住所

　　　　電話

　　　　メールアドレス

紹介される新規入会者様

氏名（必須）

　　　　住所

　　　　電話

　　　　メールアドレス

※　入会申込書請求時に紹介の旨を電話やメールで福井県社会福祉士会事務局にご連絡いただいても結構です。

一般社団法人福井県社会福祉士会事務局　　TEL　 　0776-63-6277

メール　　cswfukui@song.ocn.ne.jp