社会福祉士受験応援講座申し込み票

氏　　名	
住　　所	〒
電話番号	自宅　　職場等　　携帯電話
所属(職場又は学校)	
個人情報の活用	今後道北社会福祉会が行う受験応援活動に個人情報を活用することを 承諾します　・　承諾しません