

お電話、郵便、FAXまたはメールでお申し込みください。

## 参加申込

2024年1月25日(木)13:30~15:30

## 家族介護者の想いを地域で考えよう！

～介護をめぐる現状から～

### お電話

TEL. 0885-32-3507(市介護福祉課)

### 郵便

〒773-8501小松島市横須町1-1小松島市介護福祉課宛

### FAX

FAX. 0885-35-0272(市介護福祉課)

### メール

メールアドレス:

kaigofukushi@city.komatsushima.  
i-tokushima.jp

### 申込必要事項

お申込期限: 2024年1月22日(月)

氏名(ふりがな)	
所属・団体等	
連絡先電話番号	
メールアドレス	
駐車場希望有無	有 ・ 無 駐車場は台数に限りがありますので、なるべく公共交通機関のご利用やお乗り合わせでご来場ください。

### お問い合わせ先

#### 小松島市役所 介護福祉課

〒773-8501 小松島市横須町1番1号

電話番号:0885-32-3507

FAX:0885-35-0272

メールアドレス:kaigofukushi@

city.komatsushima.i-tokushima.jp

- ◆ 感染症の疑いのある方や体調不良の方は、参加をお控えいただければ幸いです。
- ◆ ご記載いただいた個人情報は、本事業実施以外の目的には使用しません。