

施設利用者概要

年 月 日

団体名・個人名	社会福祉法人栃木県社会福祉協議会		
代表者名	代表 栃木 花子		
住 所	〒 320-1234		
	宇都宮市若草1-2-34		
電話番号	028-123-4567		
担当者名	宇都宮花子	電話番号 (連絡先)	028-123-4567
活動の概要			
<p>社会福祉法に位置づけられた、地域福祉福祉の推進を目的として活動している団体です 主な事業内容は以下のとおりです。</p> <ul style="list-style-type: none">①市町社協や関係団体等との連携や支援②生活に困難な課題のある人々への支援③福祉人材の確保と育成④災害発生時の支援 など <p>会員数 約 650団体（栃木県内の社会福祉関係施設）</p> <p>(年会費)月会費)一人あたり 5,000 円</p>			
活動の内容			
※1 誰を対象に、2 何の目的で、3 何をするのか を具体的に記載してください			
<ul style="list-style-type: none">1 中堅職員を対象に2 人材育成を目的とした3 研修会(年5回程度実施) 無料で実施			
誰を対象に何をするのかを具体的に記入ください。 参加費を徴取する場合にはその旨も記入ください 利用内容を確認するため、職員が立ち入る場合もありますので、ご了承ください。			
備考			

法人その他の団体にあつては、主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名をご記入ください。

団体としての事業内容(会社の場合には会社概要)やどんな活動をしているのか具体的にご記入ください。
会則、規約、沿革、がある場合には添付してください。