

(別紙)

(相談員・介護支援専門員用)

《あて先》 大分県こころとからだの相談支援センター
(身体障害者更生相談所)
原田 あて
FAX 097-541-6627

発信者名	
連絡先	

平成28年度 身体障害者更生相談所関係専門研修(第2部)参加申込書
(平成28年7月14日実施分)

事業者名	
------	--

《 出席者名簿 》

職名	氏名	備考

《 質疑事項 》

--