

令和4年度 第1回

由布市介護支援専門員協会全体研修 参加申込書

※送信票は不要ですので、このまま送信してください

送信先：特別養護老人ホーム白心荘 佐藤宛

FAX 0977-85-3691

申し込み締め切り … 6月20日（月曜日）まで

		協議会正会員・その他	
【 氏名 】	【事業所名】		
	【電話番号】	【職種】	
	【メールアドレス】		
【 参加方法 】	会場参加（庄内公民館） ・ ZOOM ※どちらかに○をつけてください		
【参加費の支払方法】	現地での支払い（会場参加者のみ） ・ 銀行振込		
【 講師の先生への質問があればお書きください 】			
主任ケアマネ研修の証明書が必要な方は○をつけてください ⇒⇒⇒			

		協議会正会員・その他	
【 氏名 】	【事業所名】		
	【電話番号】	【職種】	
	【メールアドレス】		
【 参加方法 】	会場参加（庄内公民館） ・ ZOOM ※どちらかに○をつけてください		
【参加費の支払方法】	現地での支払い（会場参加者のみ） ・ 銀行振込		
【 講師の先生への質問があればお書きください 】			
主任ケアマネ研修の証明書が必要な方は○をつけてください ⇒⇒⇒			