

【島根県福祉人材センター行き FAX : 0852 - 32 - 5956】

浜田会場締切 4/13 (金)

※添書は不要ですので、このまま F A X してください

松江会場締切 5/11 (金)

平成 30 年度権利擁護推進員養成研修

受 講 申 込 書

平成 30 年 月 日

参加会場 ※参加する会場 を○で囲む	浜田会場	松江会場	
ふりがな			
受講者氏名			
生年月日	昭和		
	平成	年	月 日
役 職 (職名)			
法人名			
事業所名			
事業種別 ※該当する所に○印 を記載してください。	特養 ・ 老健 ・ 通所 ・ 小規模 ・ GH ・ その他 ()		
施設所在地	〒 —		
TEL	() —	FAX (緊急連絡先)	() —
連絡担当者			
備考			

■この申込書に記入された個人情報は、本研修会以外の目的に使用しません。