

参加申込書 (兼 FAX 送信票)

平成 30 年 月 日

平成 30 年度 第 2 回学習会 参加申し込みについて

送付先 帯広市介護支援専門員連絡協議会 研修担当者

FAX 0155-21-3240

発信枚数 送信票含め 1 枚

標記の学習会に下記の通り参加申し込みいたします。

送信者氏名 _____

連絡先 _____ TEL _____

※該当する項目に○を記入して下さい。

平成 30 年 10 月 11 日(木)締切

氏名	所属 (勤務先)	会員・非会員	備考 (主任ケアマネの方は○を記入して下さい)	
		会員・非会員	居宅・施設	主任ケアマネ
		会員・非会員	居宅・施設	主任ケアマネ
		会員・非会員	居宅・施設	主任ケアマネ
		会員・非会員	居宅・施設	主任ケアマネ
		会員・非会員	居宅・施設	主任ケアマネ
		会員・非会員	居宅・施設	主任ケアマネ

* 記入欄が足りない場合はコピーしてお使い下さい。