



熊本県介護福祉士会 FAX 096-297-8115

【災害時における介護のボランティア入門 参加申込書 12/19実施分】

※送り状は不要です。

(お名前) _____

(区分) 会員(No _____) ・ 非会員 いずれかに○

(職 場) _____

(連絡先) _____

※当日、連絡が可能な番号を記入して下さい。

駐車場について、

詳しくは会場ホームページでご確認の上お越してください。

※近隣の商業施設への無断駐車はご遠慮ください。

無断駐車が判明した場合催事中でも車の移動をお願いしています。