

令和6年度 熊本県介護職員確保支援事業
熊本県ホームヘルパー協議会・熊本県介護福祉士会
合同研修会

■お申し込み方法

◎スマートフォンでのお申し込みはこちらから⇒



◎FAXでのお申し込みはこちらから

熊本県ホームヘルパー協議会事務局 宛 ※送信票は不要です

ご記入いただき右記のFAX番号に送信ください。 FAX096-297-8115

勤務先:

役職等:

お名前:

TEL:

熊本県ホームヘルパー協議会会員 熊本県介護福祉士会会員 非会員

お問合せ先:

熊本県ホームヘルパー協議会事務局(熊本県介護福祉士会内)

熊本市中央区水前寺6丁目41-5 千代田レジデンス県庁東504号

TEL:096-297-8038

MAIL:kmmt.helper2023@gmail.com