

FAX

【介護福祉士会 県南支部 × PLUSONE 研修会】

事業所名

氏名	会員No.	非会員	職種	懇親会

講師への質問等 あればお願いなんでも構いませんお願いします。(事業所での困りごとなど)

お申し込み先

お問い合わせ

株式会社 万葉福祉会

山田 朝日

090-7580-5594まで

介護福祉士会事務局 F A X 0 9 6 - 2 9 7 - 8 1 1 5 まで