

FAX

お申し込みは、下記のフォームにご記入の上、ファックスにてお申し込み下さい。

【研修会 参加申し込み書】

申込締切り 令和5年 1月25日(水)

FAX送信先 096-297-8115

【氏名】 _____

【区分】 会員（会員No _____） ・ 非会員 どちらかに ○
※非会員の方:介護福祉士の資格 有 ・ 無 どちらかに ○

【当日受講方法】 会場で受講 ・ ZOOMで受講 どちらかに○

【所属(勤務先)】 _____

【住所】 _____

【電話番号】 _____

【メールアドレス(必須)】 _____

- ・必要事項はすべてご記入ください
- ・ZOOMでの受講を希望される方には、受付後メールにてご案内いたします。
- ・今回知り得た個人情報につきましては研修以外の目的で使用いたしません。