

お申込書にご記入の上、ファックスで送信してください。

FAX

5月27日(土)実施分

県北支部 阿蘇ブロック

「水俣もんじゅミーティング IN 阿蘇」

FAX:096-297-8115

お名前:

区分: 会員 ・ 非会員 ・ 学生 (いずれかに○をつけてください)

会員のみ( 支部)

会員番号(No 43 )

勤務先:

連絡先:

☆定員は先着順とさせていただきます。定員に達した場合は電話・熊介 HP にてお知らせ致します。

☆参加費は当日会場でのお支払いとなりますのでご準備をお願い致します。

☆今回知り得た個人情報につきましては、研修以外での目的では使用いたしません。

☆もんじゅミーティングは「相談役1人」「聞き役2人」の3人1組で行うミーティングです。

今回、どちらで参加したいですか?参加したい方に☑を付けてください。

相談役( ) (について)相談したい内容を簡単にお書きください

聞き役

懇親会: 参加 不参加

申し込み締め切り日:5月22日(月)

お問い合わせ  
熊本県介護福祉士会事務局  
TEL:096-384-7125  
FAX:096-297-8115  
メール:info@kumamoto-Kaigo.jp