

FAX : 083-987-0125

令和2年度 事例・介護研究発表会

受講申込書

令和2年 月 日

ふりがな		研修受講券
氏名		<input type="checkbox"/> 使用します
自宅住所	〒	
日中連絡のつく 電話番号		
所属先		
※該当する番号を○で囲んでください。 1 正会員 (会員番号 35-) (ブロック) 2 準会員 (ブロック) 3 一般 4 学生 5 当日入会希望 (正会員 ・ 準会員) ※会員種別を○で囲んでください。		

※ 参加申込書に記載された個人情報は、研修運営管理のみに使用させていただきます。
※ 受講券・補助券を使用される方は、“研修受講券”の欄に☑をつけて下さい。

※申込締切：令和2年10月20日（火）

[申込、問合せ先]

一般社団法人 山口県介護福祉士会

〒754-0893 山口市秋穂二島1062

(山口県セミナーパーク内)

事務局 担当：松谷、富永

TEL 083-987-0122 FAX 083-987-0125

E-mail info@yamaguchi-kaigo.jp

ホームページ <http://www.yamaguchi-kaigo.jp/>