

一般社団法人鳥取県介護福祉士会事務局（安東）行  
FAX：0857-59-6341

申込締切：平成30年5月18日（金）必着

日本介護福祉士会中国・四国ブロックタウンミーティング  
～これからの自分たちの未来を考え共に実行して行く～ 参加申込書

ふりがな			
氏名		性別	男・女
生年月日（年齢）	昭和・平成 年 月 日生	年齢（	）歳
県名	1、香川県 2、島根県 3、岡山県 4、広島県 5、山口県 6、徳島県 7、鳥取県 8、愛媛県 9、高知県		
会員・非会員	1、会員 2、非会員 会員番号 _____		
勤務先	法人名： 名称： (住所) 〒 — (電話) — — (FAX) — —		
連絡先 TEL ※日中連絡がとりやすい連絡先			
職種・経験年数	職種	介護職経験年数 年	

※お申込みの際にいただいた個人情報については、申込者様との連絡及びタウンミーティング運営のためにのみ使用いたします。

※宿泊や食事はご自身でご準備ください。

※参加決定の通知はしません。定員を超え、参加をお断りする場合のみ事務局よりご連絡します。