ＦＡＸ：０８３－９８７－０１２４

平成30年度　事例・介護研究発表会

受講申込書

平成 30 年　　月　　日

ふりがな		研修受講券
氏　　名		□　使用します
自宅住所	〒	
日中連絡のつく電話番号		
所属先		

※該当する番号を〇で囲んでください。
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　）
※会員種別を〇で囲んでください。

※ 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：平成 30 年 8 月 10 日（金）

[問合せ先]
一般社団法人山口県介護福祉士会　事務局
〒754-0893　山口市秋穂二島 1062
山口県セミナーパーク　福祉研修センター内
ＴＥＬ　０８３－９８７－０１２２　　ＦＡＸ　０８３－９８７－０１２４
E-mail　info@yamaguchi-kaigo.jp
ホームページ　http://www.yamaguchi-kaigo.jp/