

送信先 : 一般社団法人福島県介護支援専門員協会会員研修事務局宛
会津長寿園指定居宅介護支援事業所

FAX 0242-38-3091

添書不要

申込期間：平成30年8月13日（月）～8月24日（金）

平成30年8月29日開催 会員研修 参加申込書

※事業所内で複数名参加の場合、なるべくまとめてお申し込みください。

代表事業所名		
住 所		
連 絡 先	電話：	FAX：
担 当 者 名		
氏 名	事業所名	連 絡 先