送信先：福島県介護支援専門員協会事務局 宛

添書不要　　**ＦＡＸ：０２４－９２４－７２０２**

申込期間：令和２年９月 28 日（月）～10 月 16 日（金）

令和２年 11 月７日（土）開催
福島県介護支援専門員協会会員研修・
日本介護支援専門員協会東北ブロック研修会
参加申込書

※事業所内で複数参加の場合、できる限りまとめてお申込みください

代表事業所名	
住　　所	
連　絡　先	
担 当 者 氏 名	
地 域 協 議 会 名	地域協議会

氏　　名	事 業 所 名	会員・非会員	懇親会
		会員・非会員	出・欠
		会員・非会員	出・欠
		会員・非会員	出・欠
		会員・非会員	出・欠
		会員・非会員	出・欠
		会員・非会員	出・欠