

お申込は FAX 0950-22-3175 又はメール hirado@sha-kyo.net まで

平成 27 年度 介護記録研修会

参加申込書

施設名： _____

記入者： _____

連絡先： Tel _____ FAX _____

E-mail： _____ @ _____

役 職 名	氏 名	備 考

上記のとおり申し込みます。(送信後、着信をご確認ください。)

平成 27 年 月 日

社会福祉法人平戸市社会福祉協議会 様