

施設職員向け

研修会 申込書

① 所属先	
② 電話番号	
③ メールアドレス	
④ 希望する回 (○をつけてください)	第1回 ・ 第2回 ・ 第3回 ※複数回申し込み可能です。

参加する方の名前と職種をお書きください。

	(フリガナ) 参加者	職種
1		
2		
3		
4		
5		

つくし園 (担当：地域連携室 後藤・宮原)

FAX：0979-43-6182

メール：pocket-shinri@chokusin