



和歌山県介護支援専門員協会事務局行 (FAX073-421-3067)

【申込締切日】 平成 30 年 10 月 31 日 (水)

送信日 平成 年 月 日

11 月 13 日定例研修会「今だからこそケアプランの書き方を学ぶ～押さえておきたい記入のポイント～」 参加申込書

受講決定通知を FAX にてお送りしますので、必ずご記入ください

【所属先】

| | | | |
|--------|----|-----|-----|
| 所属事業所名 | 住所 | 連絡先 | |
| | 〒 | TEL | FAX |

【参加希望者】

| | | | | | | | |
|---|-----------------|----------------------|--|---|--------------------------|--------|--|
| 開催時間 ①10:00～12:30 ②13:30～16:00 ※できるだけ第2希望までご記入ください。 | | | | | 参加費 会員：1,000円 非会員：4,000円 | | |
| | 氏名(フリガナ) | 希望時間 | 所属支部・会員番号 | 連絡先 | 介護支援専門員番号 | 経験年数 | 保有資格 |
| 例 | ワヤマ ハコ 和歌山花子 | 第1 (②) 第2 (①) | 会員・非会員 会員の場合⇒ (和歌山) 支部 会員番号 (0123) | (上記連絡先と同じ場合は不要) TEL 090-1234-5678 FAX | 30001234 | 5年 1ヶ月 | 社会福祉士・介護福祉士 看護師(准看護師)・介護員 その他() |
| 1 | | 第1 () 第2 () | 会員・非会員 会員の場合⇒ () 支部 会員番号 () | (上記連絡先と同じ場合は不要) TEL FAX | | 年 ヶ月 | 社会福祉士・介護福祉士 看護師(准看護師)・介護員 その他() |
| 2 | | 第1 () 第2 () | 会員・非会員 会員の場合⇒ () 支部 会員番号 () | (上記連絡先と同じ場合は不要) TEL FAX | | 年 ヶ月 | 社会福祉士・介護福祉士 看護師(准看護師)・介護員 その他() |
| 3 | | 第1 () 第2 () | 会員・非会員 会員の場合⇒ () 支部 会員番号 () | (上記連絡先と同じ場合は不要) TEL FAX | | 年 ヶ月 | 社会福祉士・介護福祉士 看護師(准看護師)・介護員 その他() |

【注意事項】

- ・ 枠内を全てご記入いただき、必ずお手元に控え(コピー等)を保管願います。上記の申し込みで参加者のお名前が書ききれない場合は、コピーしてご対応ください。
- ・ 申込後、受講できなくなった場合はご一報ください。