

研修申込書（堺ブロック研究大会 12.15）
 研修お申込みは 〆切 12月5日までをお願いします。
 下記の必要事項をご記入の上、FAXでお申し込み下さい。
 申込み先：堺ブロック（ベルタウン介護相談センター）
FAX番号：072-221-7054（申込み先）

下記に必要事項をご記入の上、上記FAXにてお申し込みください。

氏 名		
勤 務 先(所属事業所名)		連絡先（電話番号）： （FAX番号）：
公益社団法人 大阪介護支援専門員協会 会員番号	<input type="checkbox"/> 会 員 会員番号() <input type="checkbox"/> 非会員	

*参加受付、会員が優先です。*参加頂くことができない場合のみ、ご連絡致します。

*連絡先は、日中に連絡が可能な番号を記載して下さい。

駐車場は台数に限りがございますので、近隣のコインパーキングをご利用いただくか、自転車・バイク・公共の交通機関でお越し下さい。



○問い合わせ先

大阪介護支援専門員協会 堺ブロック長・大谷（おおたに） TEL：072-221-7004

* 研修参加費について

公社）大阪介護支援専門員協会の会員は無料です。非会員の場合は 3,000 円です。
 ただし、当日に入会申込手続きを行えば、会員扱いと致します。

介護支援専門員以外の職種（医師、看護師、社会福祉士等）、学生は 500 円です。