

FAX 送信先：072-322-0607

(さくらさくケアプランセンター)

①参加者氏名	
②介護支援専門員録番号	
③介護支援専門員協会 (会員の場合は会員番号)	会員 () 非会員
④勤務先 (事業所名)	
⑤連絡先 (昼間に連絡がつく電話番号)	
⑥メールアドレス (必ずご記入ください。ZOOM の参加IDや修了証を送ります)	

申込締切 令和6年8月13日(火)17:00 到着まで

・申し込み後1週間以内に下記の口座に研修費用をお振込みください。(振込確認ができない場合は研修参加ができませんのでご注意ください。 ※振込手数料は自己負担となります。)

ゆうちょ銀行

堺市南区介護支援専門員協会

記号 14030 番号 39741761

ゆうちょ銀行以外からの振り込み

【店名】四〇八 (ヨンゼロハチ)

【店番】408

【預金種目】普通貯金 【口座番号】39741761