

・令和3年度中国四国ブロック専門研修会 参加申込書

県 名 : _____ 県 _____

事業所名 : _____

担当者 : _____

連絡先 (電話番号) _____

メールアドレス : _____

※参加される欄に○をつけてください。

職 名	氏 名	研修1日 (11/26)	半日参加	備 考 (会場参加の場合こちら にお書きください)
			AM・PM	
			AM・PM	
			AM・PM	
			AM・PM	

(連絡事項等がございましたら、ご記入ください)

必要事項をご記入のうえ、**令和3年11月8日(月)まで**に、下記あてメールもしくはFAXでお申し込みください。後日、メールアドレスにID等通知させていただきます。

*会場参加が多い場合は先着順とさせていただきます。(会場参加できなくなる可能性もあります)

*個人情報の取り扱いについて

本申込書に記入された内容については、本事業の目的以外には使用致しません。

(問い合わせ先)

社会福祉法人 竜雲学園

香川県地域生活定着支援センター (福家・高木)

〒760-0068 高松市松島町1丁目17-28

TEL : 087-813-2250 FAX : 087-889-0797

E-mail : teicyaku@ryuungakuen.or.jp