

基礎研修（岡山県開催）参加申込書／2月14-15日開催

7/12-13（延期分）参加申込済 新規申込（にチェックしてください）

県名 市町村名	県	事業 所名	
事業所住所	〒 ー		
連絡担当者		電話 FAX メール	() () Eメール

NO	参加者氏名	フリガナ	職種	受講証明書の発行について	備考
1				1. 必要 2. 不要	
2				1. 必要 2. 不要	
3				1. 必要 2. 不要	

★7月12/13日（延期）参加申込時の参加者変更は可能です。備考欄に変更前の氏名をご記入ください。

申込み状況	参加者数	参加費合計金額 @9,000円	振込日
<input type="checkbox"/> 7/12(延期分) 参加申込・振込済	人	円	月 日
<input type="checkbox"/> 新規申込み	人	円	月 日（予定）

《参加申込締切》平成31年1月11日（金）必着

《参加費の支払いについて》

研修参加費については、本会銀行口座へ1月11日（金）までにお振り込みをお願いします。

*新規納入後に参加を取り消した場合は、納入された参加費は返金いたしかねますのでご了承ください。
欠席される場合は、資料をもってかえさせていただきます。

■研修内容についてのお問い合わせ先■

岡山県地域包括・在宅介護支援センター協議会 事務局／

（福）岡山県社会福祉協議会 地域福祉部（担当：田口 都）

〒700-0807 岡山市北区南方2丁目13-1 きらめきプラザ3階

T E L : 086-226-2835 F A X : 086-225-6602 E - m a i l : oka.sienkyou@gmail.com