

令和元年度上級者研修会 参加申込書

令和元年 月 日
記入者：

〔事業所〕住所 〒

名称

代表者

TEL

FAX

参加者氏名	性別	職名	本会会員区分	ホームヘルパー歴
ふりがな	男・女		1. 個人会員 2. 事業所会員 3. 非会員	年
ふりがな	男・女		1. 個人会員 2. 事業所会員 3. 非会員	年
ふりがな	男・女		1. 個人会員 2. 事業所会員 3. 非会員	年

令和元年7月12日（金）開催の標記研修会に、上記のとおり参加申込みします。

送付先

〒030-0822

青森市中央三丁目20-30 県民福祉プラザ2階

青森県ホームヘルパー連絡協議会事務局

TEL：017-723-1391

FAX：017-723-1394

締切：令和元年7月4日（木）