FAX送信票

　　送付先：

老人保健施設　レイクサイド木場　内

　　　　石川県介護支援専門員協会　南加賀支部事務局　　奥宛

**FAX：0761-23-7280**

第1回　南加賀支部研修会　申込書

申込日：平成　年　月　日

H30年7月17日（火）の研修への参加を希望します。

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 事業所名 |  |
| 会員種別 | 会員　　　・　　　非会員 |
| 基礎資格 |  |
| ケアマネ  経験年数 | 年　　　　ヶ月 |
| 主任ケアマネ  有無 | 有　　　・　　　無 |