

介護労働安定センター栃木支所行

FAX:028-643-6448

平成30年 月 日

先着順で受付いたします
定員になり次第締め切ります

介護リーダー講座2018

受講申込書 申込受付11月1日より開始 (太枠内をご記入の上、FAX願います)

- 〔ご注意〕
1. 公的資金によって実施しております。確実に参加できる方のみお申し込み下さい。
 2. FAXのみ、お申し込みを受け付けております。
 3. 受講予定の方が出席できなくなった場合、別の方への変更が可能です。
 4. やむを得ず欠席される場合は、必ずご一報下さい。
 5. 天候・災害等によって開催日時を急遽変更する場合があります。予めご了承下さい。

法人名			
事業所名			
事業所所在地	〒		
電話番号	FAX番号		
申込担当者	氏名	役職名	
受講者 (12/19 (水) 参加希望者)	フリガナ	役職名	
	氏名	経験年数 年	
	生年月日: 西暦 年 月 日		
受講者 (1/17 (木) 参加希望者)	フリガナ	役職名	
	氏名	経験年数 年	
	生年月日: 西暦 年 月 日		

※ ご提供いただいた個人情報、プライバシーポリシーに基づき厳重に管理し、上記目的以外に使用いたしません。

◇お問い合わせ先◇

(公財)介護労働安定センター栃木支所 (担当:荒川(アドバイザー))
〒320-0026 宇都宮市馬場通り4-3-7 馬場通り四丁目ビル5階
TEL:028-643-6445 FAX:028-643-6448