

北海道介護福祉学校
公開講座 参加申込書
「地域包括ケアの実際を考える」

必要事項を記入の上、FAXでお申し込みください（送信票不要）。

申込年月日		令和 年 月 日		
所属				
代表者				
連絡先	住所	〒		
	電話		FAX	

一緒に参加される方

No.	氏 名	No.	氏 名
1		3	
2		4	

※ご記入いただいた個人情報については、参加申込み手続きに利用し、その安全管理を徹底して個人情報の保護に努めます。

【申込締切日】 各開催日の2日前まで

【問合せ先】 北海道介護福祉学校 事務局

〒069-1508 夕張郡栗山町字湯地60番地

TEL：0123-72-6060 FAX：0123-72-6140

FAX:0123-72-6140 北海道介護福祉学校 事務局 行