

FAX: 072-265-0880
(ペガサスケアプランセンター 行)

190601 研修参加申込書

参加者お名前	(介護支援専門員 登録番号：)
勤務先(所属事業所名)	
連絡先	電話番号： fax 番号：
職種/資格 (介護支援専門員で入会申込を提出される場合、 会員扱いとさせていただきます)	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員 公益社団法人大阪介護支援専門員協会 ⇒ <input type="checkbox"/> 会員 (□入会希望) <input type="checkbox"/> 非会員● <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 <input type="checkbox"/> 訪問介護員 <input type="checkbox"/> 無資格 <input type="checkbox"/> その他 (

- * 参加定員は40名です。参加受付は堺市内の会員が優先です。
- * お申し込みを頂いて、参加頂くことができない場合のみ、ご連絡致します。
- * 連絡先は、日中に連絡が可能な番号を記載して下さい。
- * 非会員の場合、参加費用は当日に徴収させていただきます。また、5月29日までに御連絡無く、研修に参加されなかった場合、研修参加費用をお支払いいただきます。
- * 10分以上の遅刻や早退等無く、適切に受講を修了された場合に限り、修了証明を発行致します。
- * 本人確認のため、当日は自身の介護支援専門員証を持参ください。
- * **修了証を発行するので、「介護支援専門員資質向上研修(法定外研修)受講記録への押印はありません。」**

○研修会場:

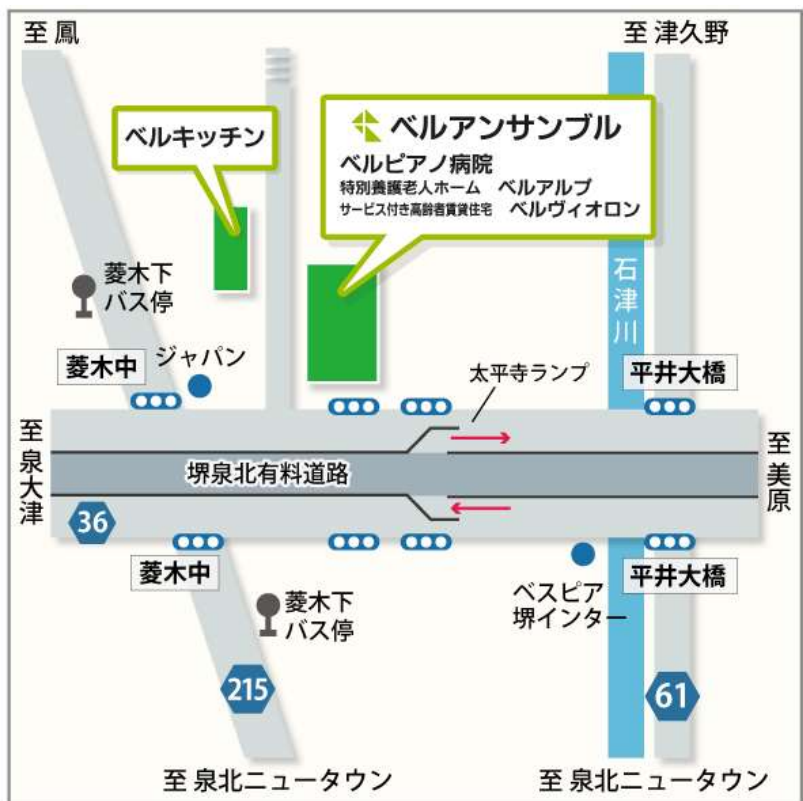
ベルアンサンプル

地域交流ホール

堺市西区菱木 1-2343-11

敷地内の駐車場、2時間無料です。

大阪介護支援専門員協会
堺市西区支部 事務局
(ペガサスケアプランセンター)
Tell 072-265-7447
Fax 072-265-0880



会場アクセス: <https://www.seichokai.or.jp/bellpiano/about/access.html>