**研　修　申　込　書**

**【大阪介護支援専門員協会　摂津支部　介護支援専門員　スキルアップ勉強会】**

**令和１年１２月１６日　受講用**

担当：下村（電話　０７２－６３２－０４００）

申込受付：令和元年１１月　５日（火）

申込締切：令和元年１１月１５日（金）

申し込みは、原則メールでお願いします。

メールアドレス　[m-shimomura@seikouen.org](mailto:m-shimomura@seikouen.org)

『研修申込書』に記載して添付するか、メールに直接入力して返信願います。

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ【必須】  氏名【必須】 |  |
| 介護支援専門員番号【必須】  （8桁） |  |
| 連絡先【日中のみ必須】 | 携帯番号：  FAX：  勤務先電話番号： |
| 大阪介護支援専門員協会  ①会員番号、②支部名  【会員のみ必須】 | ①会員番号  ②支部名 |
| 自宅住所 | 〒 |
| 事業所名（施設名） |  |

※受講票等を1週間以内発行しますので、必ずデータが届くように設定願います。