**「看取り人生の最期を支える」**

**～望む最期を迎えるために～**

**参加申込書**

★参加申し込み（手順）

１．FAXで申込み受付

　※氏名・連絡先等（特に**FAX番号**）は、楷書で記入願います。

↓

２．協会事務局より、参加票（受講料振込先）を**ＦＡＸにて返信**いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| **氏　名** | **ﾌﾘｶﾞﾅ（　　　　　　　　　）**  **様　（□会員№　　　　□非会員）** |
| **介護支援専門員登録番号** |  |
| **※FAX番号** |  |
| **昼間連絡のつく**  **電話番号** | **□携帯電話　　　□自宅**  **□勤務先（事業所名：　　　　　　　　　　　　　）**  **－　　　　　　－** |
| **受講日**  **研修時間** | **令和２年２月２日（日）**  **１３：００～１５：３０（受付は12：30から）** |

**※定員（１２0人）になり次第、申込みを締め切ります。**

**FAXNO.06-6943-0571**