忠岡町地域包括支援センター宛　　（ＦＡＸ：0725-22-1129）　　　　　　　　**別紙**

**介護支援専門員研修参加申込書**

**日時：令和２年２月１８日（火）　午後２時から午後４時まで**

**場所：忠岡町役場３階研修室１，２**

**内容：「生活困窮者自立支援制度について」**

　　　　　　　**講師：大阪府社会福祉協議会　はーと・ほっと相談室岸和田センター**

**主任生活相談員　細羽　英二氏**

　　貴事業所名

　貴事業所**電話番号**

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな　氏　　名 |  |
| ふりがな　氏　　名 |  |
| ふりがな　氏　　名 |  |
| ふりがな　氏　　名 |  |
| ふりがな　氏　　名 |  |

※参加申込みは、令和２年２月１４日（金）までにＦＡＸしてくださいますようお願い申し上げます。