FAX宛先：交野市地域包括支援センター

担当者：谷口　宛

（FAX番号：072-895-1192）　4/1（木）締切

法定外研修受講申込書

「ケアマネ資質向上研修」

|  |  |
| --- | --- |
| 居宅介護事業所名 |  |
| 事業所番号 |  |
| 事業所所在地 |  |
| 事業所電話番号 |  |
| 事業所FAX番号 |  |
| 参加者氏名（ふりがな） |  |
| 介護支援専門員登録番号 |  |