

令和 年 月 日

[近畿用]

奈良県老人福祉施設協議会事務局行 FAX 0744-29-0108 (送信票不要)
E-mail shisetsu@nara-shakyo.jp

令和6年度奈良県老人福祉施設協議会
養護・軽費老人ホーム（ケアハウス）職員研修会
参加申込書

日時 令和7年2月7日(金) 13:30～16:45 (受付 13:00～)

会場 ミグランス 橿原市役所分庁舎 4階 コンベンションホール
(奈良県橿原市内膳町1丁目1番60号)

施設名		連絡担当者	
TEL		FAX	
E-mail (資料送付先)			
	参加者名	職種・役職名	情報交換会 (<input checked="" type="checkbox"/> を付してください)
1			<input type="checkbox"/> 出席 <input type="checkbox"/> 欠席
2			<input type="checkbox"/> 出席 <input type="checkbox"/> 欠席
3			<input type="checkbox"/> 出席 <input type="checkbox"/> 欠席
4			<input type="checkbox"/> 出席 <input type="checkbox"/> 欠席
5			<input type="checkbox"/> 出席 <input type="checkbox"/> 欠席

※準備の都合上、1月27日(月)までにお申し込みください。