※鏡文不要

FAX：098（887）1071【担当：片山・馬場】

申込締切：３月７日（月）

『沖縄県の福祉・介護分野における人材育成ガイドライン』
モデル施設・事業所実践報告会
参　加　申　込　書

1.開催日・会場（お間違いのないよう御確認ください）

日　時	会　場
平成28年3月14日(月) 9：50～16：00 （受付開始９：30）	沖縄県総合福祉センター　東棟１階ゆいホール （那覇市首里石嶺町4-373-1）

2. 施設・事業所

施設・事業所名 （あてはまる種別に○で囲んでください）		
	【種別】：①高齢　②障害　③児童　④その他（　　）	
住　　所	〒	
連　絡　先	TEL:　　FAX：	記入者名：

3.　参加者氏名・職名

ふりがな 氏　名	職　名

※送信後は、着信確認の御連絡をお勧めいたします。連絡先：098-882-5703【担当：片山・馬場】

※御提供いただきました個人情報につきましては、本事業運営のみに使用いたします。