

FAX 送信先 019-625-7494

岩手県高齢者総合支援センター 菅田あて

別紙

令和元年 月 日

令和元年度福祉用具・住宅改修研修会

受講申込書

受講申込	◆受講を希望する会場に○を記入して下さい。 ( )釜石会場 令和元年 <b>10</b> 月 <b>1</b> 日(火) ( )盛岡会場 令和元年 <b>10</b> 月 <b>2</b> 日(水) ( )奥州会場 令和元年 <b>10</b> 月 <b>3</b> 日(木)② <u>上履き持参</u>	
所属		
住所等	〒	
	TEL	
	FAX	
氏名等	職名(資格)	氏名
事前アンケート	●住宅改修サービス導入等について、講師に質問がありましたらお書きください。	

※ 申込書にご記入いただいた個人情報に関する事項につきましては、本研修に関する業務にのみ使用しそれ以外の目的には使用しません。

※申込締切 令和元年9月24日(火)