

参加申込書

【宛先】一般社団法人 福島県介護福祉士会 行

F A X 024-983-1848

※ 参加方法：この参加申込書に必要事項をご記入の上、FAXにてお送りください（送信票不要）

開催場所・日程は下記のとおりです、**9時30分～16時30分**となります。定員各会場 **40** 名

1. 県北方部 令和4年 2月 6・13・20・27日 福島市 北信福祉会 地域交流センター
2. 県中方部 令和3年10月 9・16・23・30日 船引町 医療法人健山会 船引クリニック
3. 県南方部 令和3年12月 11・12・25・26日 泉崎村 泉崎村役場 第2村民ホール
4. 会津方部 令和3年11月 7・14・21・28日 会津若松市 生涯学習センター 會津稽古堂
5. いわき方部 令和3年11月 6・7・13・14日 いわき市 いわき市労働福祉会館
6. 相双方部 令和3年10月 4・5・25・26日 南相馬市 南相馬市社会福祉協議会

**下記の太枠内に
必要事項をご記入下さい**

※事務局記入欄

受付日：令和 年 月 日

申込会場：1・2・3・4・5・6

No.

| | | | |
|--------------|------|------------------|-------|
| 申込日：令和 年 月 日 | | 希望会場：1・2・3・4・5・6 | |
| フリガナ | | 生年月日 | |
| 氏名 | | T・S・H | 年 月 日 |
| 連絡先 | 〒 | | |
| | TEL: | FAX: | |

何かご質問等ございましたら、ご記入下さい