

一般社団法人 福島県介護福祉士会 事務局 宛  
( F A X : 0 2 4 - 9 8 3 - 1 8 4 8 )

令和 7 年度 介護技術指導者養成講習会  
参 加 申 込 書

申 込 者	どちらかに○を つけて下さい	1. 会 員 会員番号 (                      ) 2. 非会員
	フリガナ	
	氏 名	
	郵便番号	〒
	自宅住所 <small>アパート名、番地を正 確に記入してくだ さい</small>	
	電話番号	
勤 務 先	名 称	
	郵便番号	〒
	住 所	
	電話番号	

締切日：令和 8 年 2 月 28 日（土）期日厳守!!

参加者「先着 20 名」ですのでご注意ください。