

FAX 締切
1月28日(木)まで

受講受付 No. (センター記載)

令和2年度 第2回 福祉用具・介護ロボット等研修
参加申込書

NO	ふりがな	職 種	経 験 年 数
	氏 名		
1			
2			
3			

上記のとおり研修参加の申し込みをします。

大分県社会福祉介護研修センター所長 殿

年 月 日

事業所名

担当者名

所在地

電話番号

FAX 番号

【問い合わせ】

大分県社会福祉介護研修センター
介護研修・総合相談部

佐藤 圭一郎

大分県大分市明野東3丁目4番1号

TEL 097-552-6888

FAX 097-552-6868