

FAX 097-552-6868

大分県社会福祉介護研修センター

介護ロボット普及推進班 佐藤 宛て

FAX 締切

5月29日(水)まで

令和元年度 ノーリフティングケアマネジメント研修  
参加申込書

NO	ふりがな	職 種	経 験 年 数
	氏 名		
管理者（施設長等）			
1			
2			
介護担当責任者等			
1			
2			

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

平成 年 月 日

事業所名

担当者名

所在地

電話番号

FAX番号