

* 申込方法は以下よりお選びください。

申込書を FAX または郵送	FAX番号： 097-552-6868（別途送信票は不要） 郵送先： 〒870-0161 大分市明野東3-4-1 大分県社会福祉介護研修センター 稲垣行	}	受講決定は FAXまたは TELで
メール	申込書を添付または申込書記入内容をメールに入力し送信 E-mail： k-inagaki@okk.or.jp		}
申込フォーム	https://forms.gle/vxos3LPU1f5gfdx3A	→	

令和6年度 介護技術講師継続研修 受講申込書

申込日： 令和 年 月 日

	ふりがな			
	氏名			
所属事業所名	法人名			
	事業所名			
	住所	〒		
	TEL	FAX	受講決定連絡が届くアドレスをご記入ください。	
	E-mail			
受講者本人	携帯TEL	差し支えなければご記入ください。		
	E-mail	事業所アドレスを記入した場合は未記入で構いません。		
	申込み会場 (いずれかに○)	①中津会場	/	②大分会場
プログラム①「寝返り・起き上がり・立ち上がりの介助」で質問してみたい内容を具体的に ご記入ください。				
質問				
プログラム②「講師としての不安や悩み、聞きたいこと」など教えてください。				
不安や悩み				