



FAX088-655-0463

介護サービス事業所認証評価制度普及セミナー 受講申込書

受講希望日及び受講方法を○で囲んでください。

受講希望日 11日 12日

受講方法 会場 WEB

WEB受講希望の方はチラシ表紙のQRコードを読み取り、講習/イベントシステムよりお申込みください。
FAXでの本申込書は**必要ございません**。

法人名	
事業所名	
住所	〒 -
電話	() -
FAX	() -
メールアドレス	@

氏名	役職名又は職種

©ご提供いただいた個人情報は、プライバシーポリシーに基づき、厳重に管理し、上記目的以外には使用いたしません。



公益財団法人 介護労働安定センター 徳島支所

〒770-0835 徳島市藍場町1-5 徳島第一ビル5階 TEL088-655-0471 FAX088-655-0463