

FAX:078-242-5322

※FAXでお申込みの場合は、本用紙に記入後FAXで送信してください。

申込締切：2月12日(木)

開催日時：令和8年2月19日（木） 13時～15時

\*参加お申込書  ご来場 (参加人数    人)

※の箇所は必ずご記入ください。

※参加者氏名 ①	フリガナ	役職をご記入ください。
参加者氏名②		
参加者氏名③		
※ 法人名		
※事業所名	訪問 通所 小多規 特養 老健 サ高住 就労A 就労B 児童発達 放課後デイ その他( )	
※ 所在地・ 連絡先	〒	TEL
		FAX
E-mail※	@	
同意事項	下記に記載の「経験交流会参加における禁止事項及び注意事項」に 同意しますか。（同意する場合は、右欄にチェックをお願いします。）	<input type="checkbox"/> 同意する

&lt;経験交流会参加における禁止事項及び注意事項&gt; ※お申込みの際は必ずご確認、ご同意をお願いします。

## ◆禁止事項◆

- 本交流会の録画、録音やご講演資料の無断複写や転用、転載等。
- 会議室内において食事は禁止されておりますのでご了承願います。

## ◆注意事項◆

- 駐車場はご用意できませんので、近隣のコインパーキング等をご利用願います。