

FAX : 076-422-0440

30周年記念シンポジウム

介護ロボット × Creative
～介護福祉士が創造する介護の未来～

参加申込書

ふりがな		性別	生年月日
氏名		男・女	昭和 平成 年 月 日
参加種別 <small>○をつけてください</small>	会員 ・ 一般（非会員）	会 員 番 号	1 6
自宅住所	(〒 —) 携帯番号： 自宅番号：		
勤務先名			
職種	福祉関係の仕事に従事されている方のみ、職種をご記入ください。		
勤務先住所	(〒 —) 電話番号： FAX 番号：		
希望送付先 及び 連絡先 <small>○をつけてください</small>	参加票送付先	自宅 ・ 勤務先	
	記載内容等 連絡先	※申込書の記載内容等について、ご本人に電話連絡させていただく場合がありますので、必ず日中に連絡の取れる連絡先を選択してください。 自宅 ・ 携帯電話 ・ 勤務先 (TEL :) 携帯電話の場合は () 内に携帯電話番号を記入してください。	

※申込書に記入していただいた個人情報は、本研修のみ使用し他の目的には使用しません。

※申込締切後、参加票を郵送します。申込締切日（6月3日）を一週間過ぎても参加票が届かない場合は、当会までご連絡ください。

【申込締切】 令和4年6月3日（金）

≪申込書送付・問合せ先≫

一般社団法人 富山県介護福祉士会

〒939-8084 富山市西中野町1丁目1-18 オフィス西中野ビル1F

TEL : 076-422-244 2

FAX : 076-422-0440