

F A X 送 信 状

岐阜県居宅介護支援事業協議会 宛

F A X 番 号 : 0 5 8 - 3 2 2 - 3 1 5 6

令和4年度（12～1月開催）

生活リズムに合わせた訪問介護活用セミナー

【 参 加 申 込 書 】

事 業 所 名 : _____

〒

事 業 所 住 所 : _____

事 業 所 電 話 : _____

参加希望地域	参加者氏名	所属サービス種別
岐阜・西濃・中濃・ 東濃・飛騨		

注 : 「受講票」等の発行はありませんので、当日会場にお越しく下さい。

※ 参加希望地域の開催日2日前までに送信ください。

F A X : 0 5 8 - 3 2 2 - 3 1 5 6