ＦＡＸ　０２６（２６８）１３６７

**令和2年8月25日（火）**

**災害対策部会研修会　参加申込書**

**NPO法人長野県介護支援専門員協会　会長　　小林　広美　宛**

**締切日8月14日（金）厳守**

|  |  |
| --- | --- |
| **フリガナ** |  |
| **氏名**  **（丁寧にご記入ください）** | **会員番号：** |
| **所属勤務先名** |  |
| **連絡先電話番号**  （昼間必ず連絡可能な連絡先） | **いずれかに○：　本人携帯・職場・自宅** |
| **主任介護支援専門員更新に関する受講証明書** | **要　　　・ 　　不要**  **いずれかに○** |

**※申し込み先FAX　　　０２６－２６８－１３６７　　（送信票不要）**

**※先着順で受付します。（50名）**

**※定員超過により受講をお断りする場合は、電話にてご連絡させていただきます。申込状況に**

**よっては、受講証明書が必要な方を優先する場合があります。**

**※申込み締切日を過ぎますと、受講証明書の発行はできません。**

**※新型コロナウイルス感染拡大状況等により、やむを得ず開催中止とする場合は協会ホーム**

**ページ、公式ツイッターでお知らせいたします。研修会前日には、各自必ずご確認くださ**

**いますようお願い申し上げます。**

**〈問い合わせ先〉　NPO法人長野県介護支援専門員協会事務局（平日10時～15時）**

**℡　０２６－２６８－１３６６**

注）この参加申込書に記載された個人情報は、本講座の参加取りまとめのみに使用することとし、他の目的には使用いたしません。