

高齢者事業推進課介護基盤係宛て

参加申込書



事例発表&講演会（2/14）に参加します。

事業所名	
サービス種別	
参加人数	
出席者の職種を ■にしてください。	<input type="checkbox"/> 施設長・管理者 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 生活相談員 <input type="checkbox"/> サービス提供責任者 <input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 介護職員 <input type="checkbox"/> 福祉用具専門相談員 <input type="checkbox"/> その他（ ）
連絡先 (必須)	電話番号： — — メールアドレス： 担 当：
講演内容について知りたいこと がありましたら、ご記入ください。	

FAX：044-200-3926 もしくは

TEL：044-200-2454 もしくは

MAIL：40kosui@city.kawasaki.jp にてお申し込み下さい

— この提出をもって参加決定となりますので、当日会場へお越しください —

※申込期日 ~~令和6年2月9日(金)~~

13日(火)まで延長します！