

2024 年度 倫理研修 参加申込書⑤

2024 年 月 日

フリガナ			会員 ・ 一般 (どちらかに○)
氏 名			会員番号 (会員の方はご記入ください)
連絡先 (○印) ・ 電話番号	① 自宅・携帯・勤務先	② 自宅・携帯・勤務先	
書類送付先 (○印)・住所	自 宅 ・ 勤務先	〒 -	
勤務先名称			
参加費 支払方法 (○印)	【 会 員 】 全 額 (1,000 円) 振込		
	【 会 員 】 研修受講券 () 枚 利用し、残額を振込 ※利用する受講券の種類 (どちらかに○をしてください) 【 日本介護福祉士会の発行 ・ 岡山県介護福祉士会新入会特典 】		
	【 一 般 】 全 額 (4,000 円) 振込		

申込締切 : 2024 年 9 月 12 日 (木)

※締切日前でも定員に達した場合は受付を終了することがあります。
※希望者が規定人数に満たない場合、開催を取りやめることがあります。

H