

FAX送信状 058-322-3156

岐阜県居宅介護支援事業協議会 事務局 宛

平成28年10月14日（金）開催
「初めてのスーパービジョン研修」
受講申込書

※下記にご記入・FAX送信ください。

平成28年 月 日

岐阜県居宅介護支援事業協議会 <u>事業者会員</u>	はい・いいえ
岐阜県デイサービスセンター協議会 会員	はい・いいえ
受講者氏名	<u>個人会員</u>
	はい・いいえ
	はい・いいえ
	はい・いいえ
所属事業所 住所・事業所名	〒 _____ TEL (_____) _____
申込に際し「特記事項」があればご記入ください。	

・FAXは可能な限りお早めに送信ください。（先着順80名限定）