

●申込方法●

下の『受講申込書』に必要事項を記入のうえ、下記の申込先まで送付してください。
(郵送・FAXいずれも可)
お電話でも受付させていただきます。

締め切り：各研修初日の前日まで（※必着）

<申込先>

〒572-0052 大阪府寝屋川市上神田 1 丁目 31-5
株式会社 合田商会 ロイヤルケアセンター
「くすのき広域連合生活援助サービス従事者研修」事務局

FAX 072-801-6668

●その他●

※申込多数の場合は、受講対象者2の訪問型サービスA（緩和型）事業所に従事する予定の方が優先となります。

※15分以上の遅刻又は早退の場合は、“欠席”とみなすことがあります。
あらかじめご了承ください。

※当日は、感染症予防対策のためマスクの着用をお願いします。

当日の朝の検温にて発熱のある場合、受講をお断りさせていただくことがあります。
こちら、あらかじめご了承ください。

令和2年度 くすのき広域連合生活援助サービス従事者研修『受講申込書』

フリガナ 受講者氏名				性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日				
ご自宅住所	〒				
電話番号			FAX 番号		
ご希望の研修会場 (いずれかを選択してください)	守口会場 <input type="checkbox"/> 1/12、27	門真会場 <input type="checkbox"/> 1/20、2/2	四條畷会場 <input type="checkbox"/> 1/25、26		
現在、介護保険事業所等で就労 されていますか？	<input type="checkbox"/> 就労している、又は、就労予定である ⇒事業所名（ ） <input type="checkbox"/> 就労していない				

※本申込書に記載された事項につきましては、個人情報保護等の規程に則り、適正に管理します。また、本研修業務以外に使用することは致しません。

本研修は、株式会社合田商会がくすのき広域連合の委託を受けて実施します。

【お問い合わせ】〒572-0052 大阪府寝屋川市上神田 1 丁目 31-5

☎：072-839-7250 <受付時間：平日9：00～17：00>

FAX：072-801-6668

株式会社 合田商会 ロイヤルケアセンター 『くすのき広域連合生活援助サービス従事者研修』事務局

