

①古都賢一氏 講演会

②地域共生社会実現に向けて取組報告

参加申込書兼FAX送信票

日 程：令和5年4月25日（火）14：00～17：00

（1. 古都賢一氏特別講演、2. 地域共生社会実現に向けて取組報告）

会 場：公益社団法人 熊本県医師会 熊本県医師会館

（熊本県熊本市中央区花畑町1番13号）

送信先

熊本県地域包括・在宅介護支援センター協議会 行き ※送信表不要

FAX：0968-68-7355

●送信元

事業所名	
電話番号	
送信者	

●参加者

職 種	(フリガナ) 氏 名	受講証明書発行希望
	()	
	()	
	()	
	()	

↑

主任介護支援専門員更新研修に係る法定外研修の受講証明書（証明書②）を発行される場合は、○表示

●申し込み締め切り日：令和5年4月14日（金）

●参加費（1人3,000円 ※資料代を含む）について

◆参加費は当日受付にてお支払い下さい。

（領収書を発行します。）