

# 平成 26 年度 ホームヘルプの質を高める研修会

## 参加・情報交換会・宿泊申込書 [12/15-16 開催]

<申込締切日> 平成 26 年 12 月 5 日(金)  
ただし定員(100名)に達し次第締切とさせていただきます。

申込日	月	日	新規申込	内容変更	参加取消
-----	---	---	------	------	------

### 研修参加申込

申込日: 月 日

都道府県		所属先名称			
参加者氏名	フリガナ	氏名	職名 (役職名)		
	会員・会員外の別 ○をつけてください			全国ホームヘルパー協議会会員(7,000円)	会員外(10,000円)
所属先住所 参加券送付先 となります	郵便番号	*郵便番号、住所は正確にご記入ください			
	住所	電話	FAX	連絡担当者	様
備考欄					

### 情報交換会申込

情報交換会 (12月15日 17:45~19:00 開催)	参加します	参加しません
----------------------------------	-------	--------

### 宿泊申込

宿泊申込記号※(ご希望に○印)	宿泊日・泊数	同室者氏名(A-2ご希望の場合)
A-1 ・ A-2 ・ B-1	12月( )日より( )泊	

※宿泊申込記号につきましては「参加申込・宿泊のご案内」をご参照ください。

### 費用計算欄(申込内容に基づく費用計算をお願いします)

①参加費	②情報交換会	③宿泊代	費用合計額(①~③の合計額)
円	円	円×泊	円

※参加費について…全国ホームヘルパー協議会会員は7,000円、会員外は10,000円となります。

※申込締切日以降、開催日の1週間前に参加券および振込依頼書をお送りします。到着後送金手続きをお願いします。

### <申込書送付先>

# FAX 03-3595-1119

名鉄観光サービス(株)新霞が関支店 担当 波多野・山辺  
〒100-0013 東京都千代田区霞が関 3-3-2 電話 03-3595-1121  
受付時間 平日 9:30~17:30(土日祝日休業)

変更・取消が生じた場合は本申込書を変更箇所がわかるよう訂正の上、再度 FAX 送信をお願いします