

管理者研修会参加申込書

■日時：令和2年2月7日（金）13：00～16：00

■場所：石川県社会福祉会館別館
（金沢市八田町東 1025）

申込日 令和 年 月 日

事業所名 _____

TEL _____ FAX _____

ふりがな 氏 名	役職名	会員・非会員 (○で囲んでください)
		会員 ・ 非会員
		会員 ・ 非会員
		会員 ・ 非会員
		会員 ・ 非会員
		会員 ・ 非会員
		会員 ・ 非会員

質問・相談事項（講師に質問・相談がありましたらご記入ください。）

申込締切 令和2年1月24日（金）