

令和3年度 第1回 中央研修会
「ホームヘルパーに必要な医療的知識とは」

参加申込書

※申込フォームからお申込みいただけます。

事業所名： _____

住所・電話： _____

参加区分： 会 員 ・ 非会員 (どちらかに○)

※今年度新規入会される場合は「会員」に○をしてください。

参 加 者 氏 名	メールアドレス	第1部 (参加○、不参加×)	第2部 (参加○、不参加×)
(例) 社協 花子	helper@yg-you-i-net.or.jp	○	○

※当日、参加されるデバイス（パソコン・タブレット・スマートフォン等）のメールアドレスを記入してください。記入いただいたメールアドレスに、後日、WEB 会議システム（zoom）の招待メールをお送りします。

※2部開催となります。是非、2回ともご参加くださいませ。

◎第1部 7月29日（木）

◎第2部 8月26日（木）

※zoomの参加が困難な事業所は、山口県社会福祉会館内にて参加することが出来ますので、ご連絡くださいませ。

FAX 083-924-2798