

平成31年度 江戸川区委託研修
第5回 多職種連携研修(10月25日) 参加申込書

〔事業所名〕 _____

〔所在地〕 _____

〔TEL〕 _____ 〔担当者名〕 _____

●参加希望者の氏名・職種をご記入ください

No.	氏名	職種
1	(フリガナ)	
2	(フリガナ)	
3	(フリガナ)	
4	(フリガナ)	
5	(フリガナ)	
6	(フリガナ)	

今回のテーマについて、講師への質問が事前に行いましたらご記入ください。
(ご意見を取りまとめ、可能な限り講師にお伝え致します)

10月18日(金)までにお申し込みください。

FAX(5679)1882

ファックス送信面の裏表の間違えにご注意ください