参加申込書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業所名 |  | |
| 連絡先電話番号 |  | |
| 事業形態 | □児童□通所□居住□居宅介護□その他 | |
| 参　加　者　名 | | |
| 氏　　　　　名 | 職種 | 経験年数 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

返信先　社会福祉法人　はるにれの里　生活介護事業所　ほしのみ

担当者　菅原

Eメール　h.sugawara@harunire.or.jp

ＦＡＸ　011－211－8753

申し込み締め切り　平成３１年３月８日（金）まで