

大田区訪問介護事業者連絡会

平成 27 年度 ヘルパー合同研修会 申込書

締め切り 平成 27 年 6 月 30 日 (火)

<ファックス送信先>

申込番号① ⇒ fax 03-3773-7331 (大森山王訪問介護センター 小野宛)

申込番号② ⇒ fax 03-3744-1512 (ケアシーン 瀬尾宛)

研修会日程 (①、②どちらも同一内容です、参加しやすい方をお選び下さい)

申込番号 ①	日時 : 平成 27 年 7 月 9 日 (木) 14 : 00~15 : 20 (13 : 40 より受付開始) 場所 : 障がい者総合サポートセンター さぼーとぴあ 5 階 多目的室 住所 : 大田区中央 4 丁目 3 0 番 1 1 号
申込番号 ②	日時 : 平成 27 年 7 月 10 日 (金) 14 : 00~15 : 20 (13 : 40 より受付開始) 場所 : 特別養護老人ホーム蒲田 1 階会議室 住所 : 大田区蒲田 2-8-8

事業者名 : _____

申込番号 (_____) に出席します。

1、出席者名 : _____

2、出席者名 : _____

3、出席者名 : _____

4、出席者名 : _____

5、出席者名 : _____