

⇒滋賀県介護福祉士会事務局 宛 FAX 番号 077-569-5173 (送付状不要)

申込締切日：令和5年6月5日(月)



QRコードからの申し込みもできます →

## 令和5年度 ファーストステップ フォローアップ研修 受講申込書

ふりがな 氏 名	
会員番号	
ファーストステップ研修 修了年度	年度
自宅住所	〒
電話番号	日中連絡の取れる番号
メールアドレス	
勤務先	法人名・事業所
	〒
受講決定通知の送付先	どちらかに○を付けてください ・ 自宅                      ・ 勤務先

※申込書に記載された個人情報は本研修以外で使用することはありません。

※申し込み先着順に受け付け、通知送付先に受講決定通知書等を送付します。

※受講料は、原則として返金しませんが、開催が中止になる場合のみ返金します。

【お問合せ・連絡先】一般社団法人滋賀県介護福祉士会 事務局

〒525-0072

草津市笠山7丁目8番138号 滋賀県立長寿社会福祉センター内

TEL 077-569-5133

FAX 077-569-5173