

第（ ）回 Kurashiki Home-care Meeting

申込み用紙

事業所名 _____

連絡先 _____

お名前	職種

F A X **086-424-2839**

【ご注意】 お申込み期間は、開催月の1日～1週間前までとなります。
事前のお申し込みはお受けできません。ご了承ください。

お申込み等に関するお願い

- ・ お申込みは、申込み用紙に事業所名・連絡先・お名前・職種をご記入頂き、FAXにてお申込みください。（複数回参加の場合は申込み用紙をコピーしてご使用ください）
- ・ 勉強会の内容によっては定員を設け、受付人数を制限させていただくこともございますので、あらかじめ御承知おきください。
- ・ お車でお越しの際は、当院の駐車場をご利用ください。駐車場には限りがありますのでなるべく乗り合わせてお越しく下さい。詳しい駐車場の案内は当院ホームページ上の『Kurashiki-Home-care Meeting』の案内からダウンロードください。
- ・ 内容等に変更があればホームページ内でお知らせいたします。
- ・ ご不明な点が御座いましたら、担当 本田・森分 までご連絡ください。

(TEL : 086-424-0283)