

【申込期限:令和4年7月 29 日(金)】

秋田県県北地区介護支援専門員協会 事務局行き(送信票不要)

FAX:0186-84-8260

秋田県県北地区介護支援専門員協会 第1回研修会

「ケアマネの記録術～対人援助専門職の実践課程の可視化～」

受講申込書

ふりがな	
職名・氏名	
事業所名	
連絡先	〒 TEL: FAX:
参加方法	会場・オンライン
E-mail	@
会員確認	会員(県北・中央・県南)・非会員
研修受講証明書	要・不要
介護支援専門員番号 (受講証明書が必要な方のみ)	

【お問い合わせ】

秋田県県北地区介護支援専門員協会 事務局
北秋田市栄字中綱31-1(ケアプランセンターひだまり)

TEL: [0186-63-1664](tel:0186-63-1664) FAX: 0186-84-8260