

平成25年度北海道老人福祉施設協議会 養護老人ホーム勉強会 【 参加申込書 】

施設名	会 員 ・ 非会員	特定施設	指定を受けている ・ 指定を受けていない
施設住所	〒	TEL	
		FAX	

No.	氏 名	職 種	経験年数	情報交換会	備 考
1	フリガナ		年		

希望テーマ:グループワークについて協議したいことをお書きください。

No.	氏 名	職 種	経験年数	情報交換会	備 考
2	フリガナ		年		

希望テーマ:グループワークについて協議したいことをお書きください。

平成25年10月30日(水)必着

【留意事項】

- ◎氏名は正確にご記入いただき、フリガナをふってください。
- ◎申込みが3名以上の場合は、コピーしてお使いください。
- ◎経験年数は、老人福祉施設での経験年数をご記入ください。
- ◎情報交換会のご参加を希望される方は「情報交換会」の欄に○印をご記入ください。

※ ご記入いただいた個人情報は当該研修会の運営及び統計資料の作成に使用いたします。
また、参加申込書に記載された情報をもとに、参加者名簿を作成し、研修会ノートに掲載します。
以上の目的以外で本人の了承なく個人情報を第三者に開示することはありません。