

山口県デイサービスセンター協議会 豊島・芳西 行

令和元年度 現任職員研修会(第3回) 参加申込書  
(11月10日(日)開催)

現場で活かせるコーチング・セルフマネジメント

【申込日】令和元年 月 日

事業所名 \_\_\_\_\_ 市町 \_\_\_\_\_

会員・非会員 \_\_\_\_\_ 会員 ・ 非会員 (いずれかに○)

担当者名 \_\_\_\_\_

T E L \_\_\_\_\_ F A X \_\_\_\_\_

【下記のとおり参加を申込みます。】

NO	職 名	氏 名	弁当斡旋の 有無	介護職 経験年数	通所介護 経験年数
1			有 ・ 無	年 か月	年 か月
2			有 ・ 無	年 か月	年 か月
3			有 ・ 無	年 か月	年 か月

【講師への質問がありましたら記入してください。】


☆FAX：083-924-2798

申込締切日：10月25日(金)

「参加申込書」に記載された個人情報は、本研修会の運営管理の目的にのみ、利用させていただきます。なお、本研修会の参加名簿には、所属・職名・氏名を記載いたします。