

大牟田市介護支援専門員連絡協議会
事務局 月山 行

**大牟田市介護支援
専門員連絡協議会**
FAX 0944-41-2662
申込〆切 2月4日(月)

主治医と介護支援専門員 講演会・交流会(2月13日) 参加申込票

以下のとおり参加を申込みます。

事業所名:	連絡先TEL:
-------	---------

	出席者氏名(記入必須)	講演会 (19:00~20:10)	交流会 (20:15~21:30)
		下記の枠内に○をつけてください。	
1	フリガナ		
2	フリガナ		
3	フリガナ		
4	フリガナ		
5	フリガナ		
6	フリガナ		
7	フリガナ		
連絡先	FAX:0944-41-2662 【送信表不要】 大牟田市介護支援専門員連絡協議会 事務局 (TEL:0944-41-2672) ※申込みはFAXによるほか、郵送、ご持参いただいても構いません。 〒836-8666 大牟田市有明町2丁目3番地 大牟田市役所 健康長寿支援課内		