

訪問看護師と介護支援専門員との意見交換会

参加申込票

申込日:令和5年 月 日

次のとおり参加を申し込みます。

(注)太字枠の中を必ず記入してください

所属事業所名:	
連絡先TEL:	/FAX:

【参加申込名簿】

フリガナ
フリガナ
フリガナ

***申込締め切り 令和6年3月5日(火)**

*申込はFAXによるほか、メールや郵送や窓口持参でもかまいません。

メール申込先:大牟田市介護支援専門員連絡協議会 事務局 月山
(メールアドレス:mail@omutakaigo.net)