FAX　０９４４－４１－２６６２　　大牟田市介護サービス事業者協議会

申込〆切　2月12日（水）　　事務局行

第14回大牟田市介護サービス実践発表会
ＦＡＸ・メール専用　参加申込書

下記の欄に必要事項をご記入のうえ、ＦＡＸ又はメールのいずれかでお申込みください。FAXの場合は送信票不要。

また、参加視聴される際は可能であれば会場からお願いします。オンライン（Zoom）の視聴も予定しておりますが、通信の関係で上手く行かない場合もありますので、予めご了承くださいますようお願いいたします。

申込日　令和　　年　　月　　日

所属（事業所名または団体名）：	
連絡先TEL：	FAX：
メールアドレス：	
オンライン参加の場合 当日参加の端末台数：　　台	ご担当者：

【参加申込名簿】（↓必ず記入をお願いします）

内容	令和７年２月１６日（日） 会場：おおむたアリーナ会議室１～４＆オンライン（Zoom）のハイブリッド開催 時間：13：00 ～ 16：30予定　（12：30　開場） 参加希望者氏名（記入必須）	参加形態（希望する方を○で囲ってください）
1	フリガナ	対面　・　オンライン
2	フリガナ	対面　・　オンライン
3	フリガナ	対面　・　オンライン
4	フリガナ	対面　・　オンライン
5	フリガナ	対面　・　オンライン

※今回は視聴者のみ対面とオンラインのハイブリッド開催です。オンライン参加の方にはZoomの招待（URL・ID・パスコード）をメールでお送りしますので、メールアドレスをお間違いのないように必ずご記入の上お申し込みください。

※Zoomを利用されたことがない方は、事前にアプリのダウンロードをお願いします。
※Zoom操作に不安のある方は、個別に対応（事前の繋がり確認など）しますので事務局までご連絡ください。
※ご不明な点は下記事務局までご連絡ください。

【お問合せ・お申込み先】
大牟田市介護サービス事業者協議会　事務局　担当 ： 前田
〒836-8666　大牟田市有明町２丁目３番地（大牟田市福祉課内）
TEL：０９４４-８５-０４７０　　FAX：０９４４-４１-２６６２
メール ： ｏｆｆｉｃｅ@ｏｍｕｔａｋａｉｇｏ．ｎｅｔ