

FAX 締切 9月14日(金)

平成30年 月 日

FAX (087) 835-4777
(公財) かがわ健康福祉機構 研修部長 あて

施設区分 (○で囲んで下さい)

救護・障害者福祉サービス・障害者支援施設・養護・特養・軽費・有料・
老健・小規模多機能・グループホーム・ショートステイ・医療施設
・児童・社協

その他 ()

施設名.....

申込み担当者 職氏名.....

電話番号.....

平成30年度 社会福祉施設等施設長研修会 申込書

ふりがな 氏名	職名	備考

(注) 当機構研修部ホームページ(※)からオンラインで研修のお申し込みもできます。
(氏名・ふりがな・施設名・連絡先等必要な項目のみ入力してください。)

※ <http://www.kagawa-swc.or.jp/home/home.htm>

⇒ オンライン申込はこちら