



懇親会申込書



滋賀県介護福祉士会 事務局 行 (FAX:077-569-5173)

(送付状不要)

(新規 ・ 変更 ・ 取り消し) ※どちらかに○をおつけください。

「平成 30 年度公益社団法人日本介護福祉士会近畿ブロック研修会」終了後に、滋賀県介護福祉士会会長の村田美穂子主催による懇談会を開催いたします。

定員に限りはございますが、是非、ご参加くださいますようご案内いたします。

- ◇会 場 近江牛かね吉 or 岡喜
- ◇開催時間 大会終了後ご案内いたします。
- ◇会 費 6,000 円程度 (会費は、当日会場において**現金**でいただきます。)
※くれぐれもブロック研修会参加費と同じ様に振り込まないで下さい。
- ◇定 員 40 名 (申込が 40 名になり次第、締め切らせていただきます。)

【参加希望者】

府県名	所属施設名	(フリガナ)	
住所	(〒)	TEL	
		FAX	
		携帯	

NO	フリガナ	性別	年齢	会員番号
	参加者氏名			【会員は必須】
例	シガ ハナコ	女	55	123456
	滋賀 花子			
①				
②				
③				
④				

平成30年度 公益社団法人日本介護福祉士会 近畿ブロック研修会 申込書

滋賀県介護福祉士会 事務局 行 FAX: 077-569-5173 (送付状不要)

(新規・変更・取り消し) ※どちらかに○をおつけください。

府県名		所属施設名	(フリガナ)		
住所	(〒)		TEL		
			FAX		
			携帯		

NO	フリガナ	性別	年齢	会員番号	参加区分	
	参加者氏名			【会員は必須】	会員	非会員
例	シガ ハナコ	女	55	123456	3,000円	5,000円
	滋賀 花子				○	
①						
②						
③						
④						

申込締切：平成30年9月28日(金) 必着でお願いします。申し訳ありませんが、お申込と同時に参加費を下記口座にお振込下さい。当方で入金の確認がとれ次第、参加証（昼食交換券を兼ねる）を郵送します。

参加費の振込先

滋賀銀行 瀬田駅前支店
 普通預金 口座番号 504176
 名義 一般社団法人 滋賀県介護福祉士会 ((シャ)シガケンカイゴフクシシカイ)