茨城県介護・リハビリテーション施設研修会
平成２１年度研修会　参加申込書

参加申込方法：下記「参加申込書」下線部に必要事項を職場単位等でご記入の上、
研修会前日（2 月 19 日 12:00）までに FAX（029-877-4688）にてお申し込み下さい。

１．代表者の氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
　電話：＿＿＿（　　）＿＿＿＿、ＦＡＸ：＿＿＿（　　）＿＿＿＿
２．所属勤務先名称：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
３．参加申込者氏名

職　種	氏　名	職　種	氏　名

＊上記で不足の場合は本紙をコピーしてお申し込みをお願い致します。