

FAX連絡書

FAX (086) 803-1869

岡山市介護保険課管理係 朝加 行

全体数(本票含む) 1枚

令和5年度 要介護認定調査員 現任研修 申込書

申込日 令和5年 月 日

受講回 (○で囲んでください)		第1回 10月24日(火) 午前の部
		第2回 10月24日(火) 午後の部
		第3回 10月25日(水) 午前の部

申込者

ふりがな	
受講者氏名	
勤務先名称	
勤務先所在地	〒
勤務先電話番号	

※1 事業所等につき、1名の申込みでお願いします。

申し込み締切日 令和5年9月29日(金)