

令和 2 年度 千葉県主任介護支援専門員研修 研修 8 日目受講方法確認票

以下の事項を記入し、令和 3 年 1 月 20 日 (水) 正午までに当会へ FAX (043-204-3632) してください。期日までに提出されない場合は、「会場に参集で受講」と判断させていただきます。

1 受講番号		
2 氏 名		
3 受講日程	いずれかに○	
	A日程 令和 3 年 1 月 23 日 (土)	C 日程 令和 3 年 1 月 26 日 (火)
4 受講方法	いずれかに○	
	オンラインで受講	会場に参集で受講
5 詳細情報	 本用紙の記入は終了です。 以降の質問はQRコードから回答 (グーグルフォーム) 願います。  URL を直接ブラウザに入力する方はコチラ↓↓ https://forms.gle/HAYkaYHscDagHDif9  グーグルフォームの回答が終わりまし たら<u>本用紙と同意書</u>を期日までに当会 へFAX	
6 備 考		

特定非営利活動法人千葉県介護支援専門員協議会

〒260-0026 千葉県千葉市中央区千葉港 4-3 千葉県社会福祉センター3 階

FAX : 043-204-3632 TEL : 043-204-3631