

【送付先】兵庫県社会福祉協議会 福祉人材センター宛
F A X : 078-271-3882

受付 No. _____

福祉人材確保・定着力向上研修 参加申込書

【参加申込】

法人名		担当者		
法人住所	〒			
T E L		F A X		
参加者氏名	施設名	施設種別	役職名	参加希望回
1				() 3/20 人材確保 () 3/28 人材定着
2				() 3/20 人材確保 () 3/28 人材定着
3				() 3/20 人材確保 () 3/28 人材定着
4				() 3/20 人材確保 () 3/28 人材定着

※参加を希望する回に○印をご記入ください。1回のみ、2回ともの参加も可能です。

事前に講師にご質問等がございましたら、お聞きになりたい講師名と質問をお書きください。研修内容の参考とさせていただきます。

申込締切：平成30年3月13日(火)