|  |
| --- |
| 【申込先】高齢福祉保健課在宅福祉班　本間　宛てFAX 025-280-5229メール　honma.yumiko@pref.niigata.lg.jp |

別紙　申込様式

介護予防のための地域ケア個別会議司会者研修　参加（傍聴）申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 所　 属 　名 |  |
| 申込担当者 職名・氏名 |  |
| 電　話　番　号 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 所属課（係）名 | 職　名 | 氏　名 |
|
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |

※行が不足する場合は追加してください。