

創立50周年記念セミナー「福祉職場の人材採用と人的戦略」参加申込書

(申込期限：平成30年8月15日)

【施設団体情報】

施設 団体名		会員番号 (任意)								
住所	〒									
TEL		FAX								

【参加者-1】

氏名(フリガナ)	役職
()	

【参加者-2】

氏名(フリガナ)	役職
()	

【参加者-3】

氏名(フリガナ)	役職
()	

【連絡】

(パネディスカッションでパネラーに質問してみたい事項等
をご記入ください。)

<申込み先> FAX : 011-251-3848

※参加者について確認等をさせていただく場合があります。住所、連絡先を必ずご記入ください。
※本会が収集した個人情報は、本会が定める「個人情報取扱規程」に順じ、適切に使用します。

共済会受付印