

2025年度 地域における生活支援の実践と指導方法 参加申込書⑦

2025年 月 日

フリガナ			会員 ・ 一般 (どちらかに○)
氏名	男 ・ 女	会員番号 (会員の方はご記入ください)	
連絡先(○印) ・電話番号	① 自宅・携帯・勤務先		② 自宅・携帯・勤務先
書類送付先 (○印) ・住所	自宅 ・ 勤務先	〒 -	
勤務先名称			
参加費 支払方法 いずれかに○を していただき、 必要事項を ご記入ください	【 会 員 】 全 額 (5,000 円) 振込		
	【 会 員 】 研修受講券 () 枚 利用し、残額を振込 ※利用する受講券の種類 (どちらかに○をしてください。) 【 日本介護福祉士会発行の研修受講券 ・ 岡山県介護福祉士会新入会特典 】		
	【 一 般 】 全 額 (10,000 円) 振込		
対 象 いずれかに○を つけてください	① 介護実習指導者として実習指導にあっている方		
	② 介護実習に携わる(携わる予定のある方も含む)介護福祉士養成校の教員、教諭		
	③ 地域実習について深めたい方		
	④ その他 ()		

申込締切 : 2025年8月27日 (水)

※締切日前でも定員に達した場合は受付を終了することがあります。
※希望者が規定人数に満たない場合、開催を取りやめることがあります。