

【島根県福祉人材センター行き FAX0852-32-5956】締切/令和6年4月10日(水)
(添書は不要ですので、このまま FAX してください)

令和6年度 介護職員に対するエルダー制度 普及支援事業 参加申込書

令和6年 月 日

法人名

事業所名

住所 〒

連絡ご担当者

電話番号

FAX 番号

メールアドレス

【施設長等】※1年を通して研修にご参加いただける方

役職名	氏名(ふりがな)

※エルダーは施設長初回研修終了後に決定し届出をいただきます。

※ この申込書に記入された個人情報は、本研修内の名簿作成・登録以外の目的に使用しません。