

## FAX 送信書(添付不要)

令和     年     月     日

山形県介護福祉士会置賜地区支部事務局  
特別養護老人ホーム そよ風の森 中村 行

FAX0238-46-2131

### 山形県介護福祉士会置賜支部研修会参加申込書

日時:令和 8 年 2 月22日(日)10:00~12:00

場所:特別養護老人ホーム 白光園 地域交流ホール

参加者名

所 属	氏 名

※ 参加費:無料です。

お誘い合わせの上ご参加下さい。

※ 令和 8 年 2 月16日(月)までに FAX にて申し込みをお願いします。