

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。