

参加申込方法

日 時：平成30年4月20日（金） 9:30～16:30（受付9:00～）
会 場：認知症介護研究・研修東京センター 2階 大会議室
京王井の頭線 富士見ヶ丘駅より徒歩8分 高井戸駅より徒歩12分
※ お車でのご来場は、かたくお断りいたします。

定 員：100名（先着順）

- 参加申込書に必要事項を記入の上、4月13日（金）までに、FAXでお申し込みください。
- 締切日に関わらず、定員に達した場合は、申込みを締め切らせていただきます。
- 定員を超えたためご参加いただけない場合は、電話もしくはFAXでご連絡を差し上げます。
- お申込みの後、ご都合により参加できなくなった場合は、下記の間合せ先にご連絡くださいますようお願いいたします。
- お預かりした個人情報は、本研修会開催に関する目的以外には使用しません。

参加申込書

申込日	月 日（FAX送信日をご記入ください）
氏 名	フリガナ
	漢字
所属施設名 事業所名	
連絡先	TEL — —
	FAX — —

FAX送信先 03-3334-2718

- 当日は、この用紙を受付にご提出ください。
- 本研修は、認知症ケア専門士単位の認定を申請しています。参加証の発行を希望する方は、研修当日、認知症ケア専門士証をご持参ください。

お問合せ

社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター（担当：滝口）
〒168-0071 東京都杉並区高井戸西1-12-1 TEL 03-3334-2173 FAX 03-3334-2718
E-mail yama-juku@dcnet.gr.jp ※お問合せはE-mailでお願いいたします