



鳥取県介護支援専門員連絡協議会西部支部事務局 宛 (送付書不要)
(真誠会医療福祉連携センター内)

FAX (0859) 30-2677

令和4年度鳥取県介護支援専門員連絡協議会西部支部
意見交換会 参加申込書

参加を希望する意見交換会に○印をつけてください

- () <第1回>初任段階 (実務経験5年未満)
- () <第2回>初任段階 (実務経験5年未満)
- () <第3回>初任段階 (実務経験5年未満)
- () 居宅介護支援事業所管理者
- () <第1回>介護老人保健施設、小規模多機能型居宅介護
- () <第2回>介護老人保健施設、小規模多機能型居宅介護
- () 地域包括支援センター、行政担当者

氏名	会員・非会員	事業所名	連絡先	
			電話番号	メールアドレス
	会員・非会員			
	会員・非会員			
	会員・非会員			
	会員・非会員			
	会員・非会員			