第４回「福祉サービス第三者評価」研修会（東京会場）

別紙

参加申込書

一般社団法人全国福祉サービス第三者評価調査者連絡会あて

|  |  |
| --- | --- |
| 申込（送信）期日 | ２０１７年　　月　　日 |
| 団体名 |  |
| 住所 |  |
| 連絡先担当者名  （団体で申し込む場合のみ記入） |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ |  |
| メールアドレス |  |

〔参加希望者〕

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 氏名 | 役職名 | 参加予定（○印をつけてください） | | 備考 |
| 午前の部 | 午後の部 |
| １ |  |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |  |

〔お問い合わせ先〕

〒141-0031

東京都品川区西五反田２－３１－９　シーバード五反田４０１

（特定非営利活動法人メイアイヘルプユー内）

℡０３－６４１７－３５０１（直通）　Fax０３－３４９４－９０３２

メール　[contact@dai3ren.org](mailto:contact@dai3ren.org) ＵＲＬ <http://www.dai3ren.org/>