研修会参加申込書（兼：受講決定通知書）

別紙

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

ＦＡＸ送信先　０３－３４９４－９０３２

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| 住所 |  |
| 連絡担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申込者記入欄 | | | |  |
| 会場（〇印） | 東京会場　　岡山会場　　名古屋会場 | | |
| 〔主催者記入欄〕  参加の可否（〇） |
| 参加希望者 | № | 氏名（ふりがな） | 職名 |
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |
| ３ |  |  |  |

受講決定通知書（以下は主催者が記入）

受付番号：東・岡・名　№

上記、「主催者記入欄」に記載のとおりです。

２０１９年　　月　　日

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

（当連絡会からの連絡事項）