

別紙

送信先：メール contact@dai3ren.org
FAX 03-3494-9032

研修会参加申込書（兼：受講決定のお知らせ）

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

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

【参加希望者】

| No. | 氏名 | 職名 | 研修会場（○印） |
|-----|----|----|----------|
| 1 | | | 北海道会場 |
| 2 | | | 東京会場 |
| | | | 大阪会場 |
| 3 | | | 福岡会場 |

受講決定のお知らせ（以下は主催者記入欄）

受付番号：北・東・大・福 No. _____

年 月 日

研修申込者 各位

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

参加申込書を受理しました。

（以下の欄に特に記述がない限り、お申込みのとおりご参加ください）

| |
|--|
| |
|--|