

- ・ 申込期限：2月18日（月）の正午です。
- ・ FAX の場合、送付書は不要です。

社会福祉法人 岐阜県福祉事業団 山下 行
FAX：058-276-6227

【参加申込書】

参加者役職	参加者氏名

※平成31年2月18日（月）の正午までにご報告ください

事業所名	(例) 特別養護老人ホーム ○○
連絡担当者名	
電話番号	
メールアドレス	