

第1回 事例検討会 参加申込書

～申し込み先～

地域包括支援センター リバーサイド川島園宛 FAX：0586-89-5614

※A会場・B会場とも申込先はリバーサイド川島園です。お間違えの無いようお願い致します。

平成27年 9月

事業所名： _____

出席者名 ※参加会場のどちらかに○を付けて下さい

	名前	参加会場			名前	参加会場	
1		A会場 カーサ	B会場 リバー サイド	3		A会場 カーサ	B会場 リバー サイド
2		A会場 カーサ	B会場 リバー サイド	4		A会場 カーサ	B会場 リバー サイド

※ 準備の都合上、9/30までにお知らせ頂きますようお願い致します。