

* 開催前日までに FAX 又はメールでお申込みください。

FAX: 047-392-2213

メール: k-amaha@mcw.ac.jp (担当: 学校長 天羽 TEL: 047-392-2211)

セミナー参加申込書

「令和3年度 介護職員のリハビリテーション研修」

～地域包括リハビリテーション 介護職とリハ職との連携～

法人名		施設名	
電話		Email	@

■ セミナーに参加する

来場 WEB オンライン (Zoom) で参加希望の場合は、WEB に

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2月17日(木) 14:00～17:00	来場か WEB の <input checked="" type="checkbox"/> を入れて下さい。
--------------------------	--------------------------	----------------------	--

● 参加時間は自由です。ご都合の良い時間帯でご参加ください。

<参加者名>

お名前①	(職種)	Mail	@
お名前②	(職種)	Mail	@
お名前③	(職種)	Mail	@

● オンライン参加を希望する方は、Zoom の招待メール送信アドレスを記入して下さい。

● 参加代表者に○をお付けください。



学校法人松山学園

松山学園松山福祉専門学校