

平成 30 年度 社会的養護関係施設
 第三者評価事業「評価機関」更新研修会
 【平成 30 年 4 月 6 日(金)開催】

参加申込書【オブザーバー】

FAX: 03-3595-1119【添書不要】

申込締切日: 平成 30 年 3 月 8 日(木)

<ただし定員(150名)となり次第締切となります>

都道府県	
連絡担当者 (参加者ご本人の場合もご記入ください)	【住所】 ※郵便番号・住所は正確にご記入ください。 郵便番号: _____ TEL: _____ FAX: _____ 担当者所属 _____ 担当者氏名 _____

参加申込(全てご記入ください)	
参加者氏名(フリガナ)	
(男・女)	
所 属	役職
参加券等送付先住所(〒 _____)	
(電話番号: _____)	
備 考	※変更・取消等のご連絡はその旨こちらにご記入の上、FAXにてお送りください。/車椅子のご利用等、配慮の必要な事項がある場合はこちらへご記入ください。

《お申込先》名鉄観光サービス株式会社 新霞が関支店 FAX: 03-3595-1119 担当: 下枝・山辺(FAXにてお申込みください)
 〒100-0013 東京都千代田区霞が関3-3-2 新霞が関ビルLB階