# 参加申し込み票

送信先　　NPO 法人奈良県介護支援専門員協会　研修担当行
FAX　　0744-20-1071
申込締切日　　平成 22 年１１月１７日（水）

平成 22 年度研修

## 『明日からの仕事に役立つ事例研究を』

## ～ケアマネのための脳軟化トレーニング～

所属名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　TEL：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※研修申し込み

| 職　種 | 氏　名 | 会員の有無 |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |