富山市まちなか総合ケアセンター行

（FAX　４６１－３６０４）

令和5年度富山市医療介護連携研修会

（7月20日、8月24日会場開催）

参加申込書

事業所名

申込担当者

TEL

FAX

E-mail

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 氏　名 | 職　種 | 第１回7/20 | 第２回8/24 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |

令和5年7月11日（火）までにＦＡＸでお申し込みください。