**令和6年度 近畿ブロック地域包括･在宅介護支援センター協議会**

**大阪府セミナー**

**参加申込書**

■お申込方法：下記内容をご記入のうえ、ＦＡＸにてお送りください。

※お申込後の追加変更、取り消しもＦＡＸにてお願いいたします。

**ＦＡＸ:06-6768-2426**　　　**大阪府社会福祉協議会 老人施設部会**

ＴＥＬ：06-6762-9001（担当：藤田・青木）

時間9：00～17：00（土・日曜・祝日は休み）

申込№（弊会記入）

|  |  |
| --- | --- |
| 【府県名】 | 【所　属】法人・団体名：施設・部署名： |
| 【住　所】〒 | （ふりがな） |
| 【申込者氏名】 |
| ＴＥＬ：　　　　　　　　　ＦＡＸ： |
| （ｱﾙﾌｧﾍﾞｯﾄや数字のカナ）メールアドレス： |
| 参加費の支払方法＊いずれかに印 | 　申込の法人・団体で一括支払い　・　参加者ごとの支払い |

申込締切日：令和6年10月31日（木）17時まで

・申込（　　月　　日） ・追加変更（　　月　　日） ・取消（　　月　　日）

【参加者の情報】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | （ふりがな）氏　　名 | 役職・職名等 | セミナー参加 | 参加者同士の交流会（5,000円） |
| ① |  |  | □一般：3,000円□学生：無料 | □　参加□　不参加 |
|  |
| ② |  |  | □一般：3,000円□学生：無料 | □　参加□　不参加 |
|  |
| ③ |  |  | □一般：3,000円□学生：無料 | □　参加□　不参加 |
|  |

※４名以上でお申込みの場合は、こちらの用紙をコピーしてご使用ください。

※請求書や参加券は発行いたしません。お申込み後、参加受付と参加費請求を兼ねたメールをお送りしますので、必ずご確認をお願いします。

※11月9日（土）以降のキャンセルは受付することができませんので、あらかじめご了承ください。

（ご入金いただいた参加費は返金いたしかねます。当日、ご欠席された場合は、後日、セミナー資料を郵送させていただきます）

**B－7**