



Email info@miyagi-kaigo.jp

F A X 022-399-6570

宮城県介護職員合同入職式事務局 あて

令和5年度宮城県介護職員研修・交流会参加申込書

令和6年1月31日（水）10時から16時30分

参加申込期限：令和6年1月26日（金）

勤務先名・ 申込担当	(事業所名)		
	(担当)		
(参加者) 氏名 ※複数記載可	① 氏名 (・	歳) 入職年度 (年度)
	② 氏名 (・	歳) 入職年度 (年度)
	③ 氏名 (・	歳) 入職年度 (年度)
	④ 氏名 (・	歳) 入職年度 (年度)
	⑤ 氏名 (・	歳) 入職年度 (年度)
	⑥ 氏名 (・	歳) 入職年度 (年度)
	⑦ 氏名 (・	歳) 入職年度 (年度)
同行者名		職責	
連絡先	(日中連絡の取れる電話番号をご記入願います)		
Email			
備考			

❖ お預かりした個人情報は、当イベント以外において利用いたしません。

❖ 当日のキャンセル、その他お問合せは

宮城県介護職員合同入職式事務局

(一般社団法人 宮城県介護福祉士会)

連絡先は022 (398) 5767 まで(平日9時~17時) お願い致します。