

介護セミナー（介護の日記念フォーラム2018）参加申込書

【FAX送信先 0243-62-4633】(送信状不要)

※下記に必要事項を記入の上、郵送又はFAXでお申し込みください。（控えをとっておいてください。）

ふりがな		性別 (性自認)	男・女	年齢	才
(代表者) 氏名					
(代表者) 住所	〒	参加人数	人	お子様の 託児希望	有・無
電話・FAX	TEL () - / FAX () -				
職業または 所属団体		介護を必要とする 家族の有無	有・無 (いずれかを○で囲む)		
参加申込	<参加したいものに○をつけて参加人数を記入してください> () ⇒ 名 午前：◆講演「生涯の楽しみ～口から食べる幸せ～お口のケアと健康」 () ⇒ 名 午後：◆企画1「実際に、食べて、飲んで、感じてみよう！」 () ⇒ 名 午後：◆企画2「安全な移動介助とその方法 介護実技基本講座」 () ⇒ 名 午後：◆企画3「介護予防～自分の体を知ろう！インボディ体験～」 () ⇒ 名 午後：◆企画4「心と体のリフレッシュ！～癒しのフットケア体験～」 () ⇒ 名 午後：◆企画5「福祉・介護のお仕事相談コーナー」				

※1 団体でお申し込みされる方は、代表者の氏名、連絡先を記載の上、参加人数を記入してお申し込みください。

※2 「参加申込書」に記載された個人情報、運営管理の目的にのみ利用させていただきます。

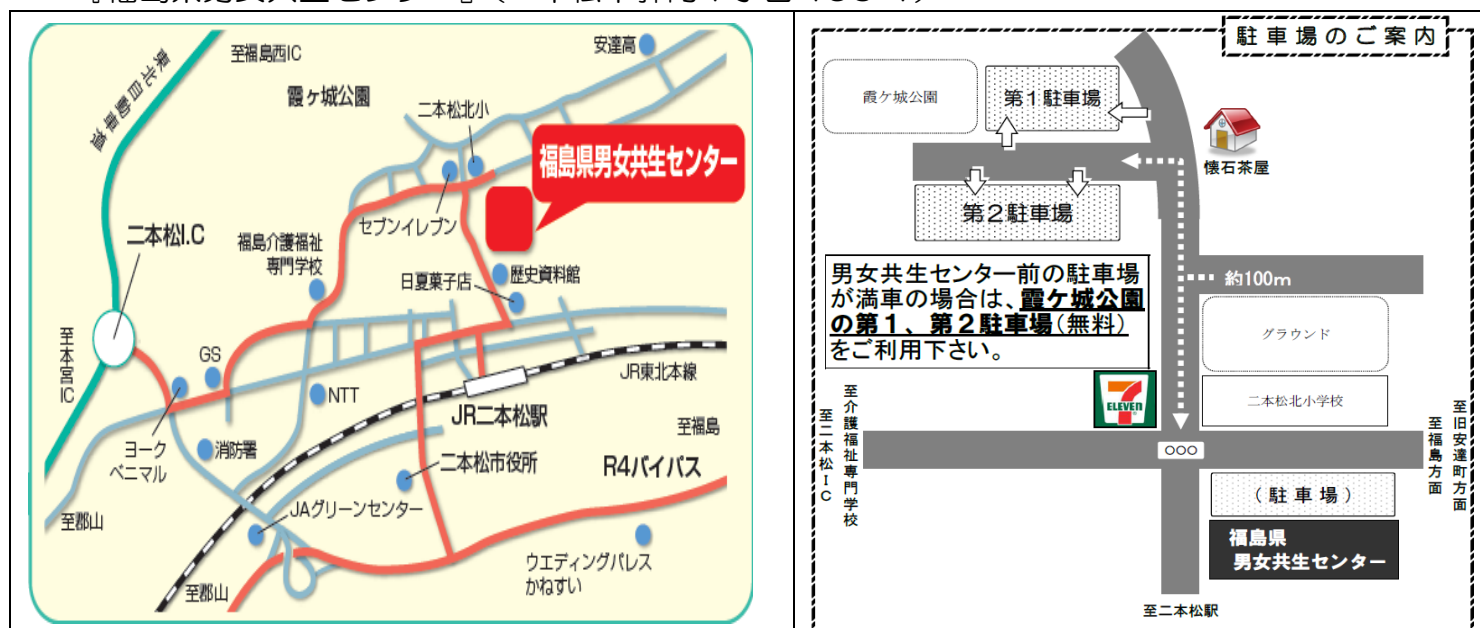
※3 定員超過等により、参加いただけない方にのみ連絡をいたします。本会より連絡のない方は、当日ご参加ください。

※4 地震や台風により中止等の場合は福島県社会福祉協議会ホームページ (<http://www.fukushimakenshakyo.or.jp/>)
でお知らせいたします。

会場案内図

※会場の駐車スペースには限りがあります。可能な限り公共交通機関
をご利用ください。満車の場合は「霞ヶ城公園駐車場」をご利用ください。

『福島県男女共生センター』（二本松市郭内1丁目196-1）



お問い合わせ

お申込み先

〒964-0904 二本松市郭内1丁目196-1
社会福祉法人福島県社会福祉協議会 介護実習・普及センター
TEL 0243-23-8306 FAX 0243-63-4633

※日・祝日・月曜日〔休館日〕は休みとなります。（ただし、月曜日が祝日の場合は、休館日が火曜日となります。）