

認定調査員新規研修(東京都)受講者推薦書

事業所名 _____

住 所 _____

電話番号 _____

フリガナ 氏名	職種 (いずれかに○)	介護支援専門員証 登録番号	希望日 (いずれかに○)
	医療・保健・福祉		4月15日・16日・17日
	医療・保健・福祉		4月15日・16日・17日

申し込み期限：平成25年4月3日(水)必着

※お申し込みは、下記介護認定係まで持参又は郵送・FAXにてお願いいたします。

※足立区の受講者定員(割当)が決まっているため、希望者多数の場合は抽選となります。

足立区介護保険課介護認定係 担当 大野

TEL:3880-5256 FAX:3880-5621