**参加申込書**

**12/17　　法定外研修「在宅医から見る便秘症」**

**返信先：岸和田市地域包括支援センターいなば荘北部**

**FAX：072-447-4488**

下記の欄にご記入の上、FAXでお申込みください。

「介護支援専門員証」「法定外研修受講記録」をお忘れないよう、よろしくお願い致します。

《大阪府介護支援専門員の法定外研修受講として申し込みます》

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| 参加者名 | 　 |
| 事業所住所 |  |
| 連絡先 |  |

受付時は必ず「介護支援専門員証」を提示し「法定外研修受講記録」（①～⑤は自身で記入）を提示してください。受講記録は事務局で受講確認後押印し、研修終了後再度、介護支援専門員証を提示していただき返却します。遅刻・早退された方、もしくは介護支援専門員証及び法定外研修受講記録のご提示が無い場合は受講証明の押印はできません。なお終了証の発行もできませんのでご注意ください。

（http：//www.pref.osaka.lg.jp//kaigoshien/care/index.html 大阪府参考ページ）