申込書

**第３回　河南町及び太子町地域ケア担当者会議**

**令和６年１２月１８日（水）１３時３０分～１５時３０分**

**事業者名**

**電話番号**

**FAX番号**

**出席者氏名**

　　　　　※**１２月４日（水）**までに返信お願いします。

**☆事前に質問がある場合はご記入ください。**

送信先　河南町地域包括支援センター

吉野

E-mail　kourei@town.kanan.osaka.jp