

第12回

FUKUOKA

一般社団法人
日本介護支援専門員協会
全国大会 in福岡

第10回 一般社団法人 日本介護支援専門員協会 九州・沖縄ブロック 研究大会
第3回 公益社団法人 福岡県介護支援専門員協会 研究大会

2018.7.14^土・15^日
福岡国際会議場

写真提供:福岡県

つなぐ・つなげる・つながる
~connect our hearts together~



主催／一般社団法人日本介護支援専門員協会 公益社団法人福岡県介護支援専門員協会

第12回一般社団法人日本介護支援専門員協会 全国大会 in 福岡



※参加申し込みは、インターネットを通じて行って下さい。

福岡県介護支援専門員協会

検索

↑こちらからお申込み下さい↑

＜インターネット環境がない方は、下記に必要事項を記入し、FAXにてお送り下さい＞

第12回一般社団法人日本介護支援専門員協会
全国大会in福岡 書面申込書

送信先 FAX:092-771-0208

新規・変更・取消

フリガナ	
申込者 氏名	
会員区分	A. 日本介護支援専門員協会会員 B. 非会員
	日本介護支援専門員協会 会員番号
	※日本介護支援専門員協会会員以外の方は、全て非会員となります

受付番号	
A:	
B:	

【参加券、請求書など送付先等】

住所	〒 _____ 県 _____			
請求書 宛名	<input type="checkbox"/> 申込者本人と同じ	連絡先	携帯電話	
	<input type="checkbox"/>		FAX	
			E-mail	

【申込内容】

希望分科会	第1希望		第2希望		◎第2希望までご記入下さい。お申込順に受付致します。
懇親会	<input type="checkbox"/> 希望します <input type="checkbox"/> 希望しません				◎いずれかの□にチェックを入れて下さい
宿泊 手配	<input type="checkbox"/> 希望します <input type="checkbox"/> 希望しません				◎いずれかの□にチェックを入れて下さい ◎宿泊手配ご希望の方は、次の欄もご記入下さい
宿泊 希望日	<input type="checkbox"/> 7/13(前泊)	宿泊 希望先	第1希望		◎希望宿泊日の□にチェックを入れて下さい ◎宿泊希望先については開催要綱中の宿泊先申込記号(P6)をご記入下さい ◎第2希望までご記入下さい
	<input type="checkbox"/> 7/14(後泊)		第2希望		
宿泊に関する希望事項	例)禁煙室を希望します等				

◎大会指定各ホテルのルームタイプには限りがあります。お申込順に受け付けますが、ご希望に沿えない場合が御座いますので、予めご了承下さい。

【お支払い予定額】

大会参加費	円	<p style="text-align: center;">【お申込・お問い合わせ先】</p> 九電旅行サービス 法人営業グループ 〒810-0004 福岡県福岡市中央区渡辺通 2-1-82 号 電気ビル北館 6 階 TEL : 092-739-3215 FAX : 092-771-0208 E-mail : ryo_ogata@kyudensangyo.co.jp 営業時間:月曜日～金曜日 9:00-17:30 定休日:土曜日・日曜日・祭日
懇親会費	円	
宿泊費用	円	
合計	円	

◎追加・変更・取消の場合は、お申込控えにご記入の上、FAX にてご連絡下さい