

介護支援専門員・サービス事業所職員合同研修会申込書

申込み締め切り 令和2年8月3日（月）まで

※送付文不要 FAX（0824）75-0245（庄原市地域包括支援センター行き）  
送信日 月 日

所属事業所名	
所属先住所 〒	
連絡先	Tel FAX
参加者氏名（ふりがな）	

◎山根先生へ聞いてみたいことを下記へ記載してください。

例：平熱が37.3度前後ある方で、通所利用日に37.5～37.8度程度あった場合の対応はどのようにすべきですか？

【参加費】無料

※申込み用紙が足りない場合はコピーしてください。

【申し込み】

庄原市地域包括支援センター

〒727-8501 庄原市中本町一丁目10-1

Tel：(0824) 73-1165 FAX：(0824) 75-0245

庄原市介護支援専門員連絡協議会 研修部

担当 元永 貴美江