

# 成年後見制度を学ぶ研修会 参加申込書

FAX:0794-64-2735

【申込期限:12月12日(金)】

※個人情報については本講座に関する事務以外に使用しません。

|   | 住所(☑をお願いします)   | 氏名 | 年齢 | 電話番号 |
|---|--|----|----|------|
| 1 | <input type="checkbox"/> 小野市 <input type="checkbox"/> 市外 |    | 歳  |      |
| 2 | <input type="checkbox"/> 小野市 <input type="checkbox"/> 市外 |    | 歳  |      |
| 3 | <input type="checkbox"/> 小野市 <input type="checkbox"/> 市外 |    | 歳  |      |
| 4 | <input type="checkbox"/> 小野市 <input type="checkbox"/> 市外 |    | 歳  |      |
| 5 | <input type="checkbox"/> 小野市 <input type="checkbox"/> 市外 |    | 歳  |      |

小野市高齢介護課長寿社会係 TEL 0794-63-1060(電話で申込も出来ます。)

※地震や台風などの自然災害により、研修の開催が不可能になった場合は中止となる場合がありますのでご了承ください。

※必要事項を記入の上、FAXもしくは持参・郵送にてお申込みください。

小野市高齢介護課 〒675-1380 小野市中島町531番地