（様式１）

FAX：0265-21-5188 　　　　　　　　　　　　　　　申込期限：令和６年１０月１１日（金）

広域連合事務局地域医療福祉連携課　宛

１２月２１日(土)開催　「介護のしごと相談会」出展申込書

以下のとおり参加を申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 参加事業所名 |  |
| 住　　所 | 〒 |
| サービスの種類複数ある場合は参加を希望するサービスの優先度順に1、2･･･と記入してください。（例：１ 特養 　2 短期入所 ）応募多数の場合、業種により調整させていただく場合があります。 |  訪問介護（ﾎｰﾑﾍﾙﾌﾟ）　・　訪問看護　　・　　訪問入浴通所介護（ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽ） ・　短期入所（ｼｮｰﾄｽﾃｲ） ・　特養　老健　・　グループホーム　・　ケアハウス　・　サ高住　その他〔　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕 |
| 申込担当者の職・氏名 |  |
| 連絡先 | ＴＥＬ：　　　　　　　－　　　　　－　　　　　　ＦＡＸ：　　　　　　　－　　　　　－　　　　　　E-mail： |
| (相談会当日の参加者)責任者氏名・参加予定人数 | 責任者 | 人 |
| ＰＲポイント（最大３点を端的に）広域連合ホームページ、及び当日配布の参加事業所一覧等に掲載します。 | ① |
| ② |
| ③ |
| 半日出展希望欄（原則全日程での出展をお願いします） | □ 午前のみ(10:00～12:00)　　　□ 午後のみ(13:00～15:00) |
| 事務局宛通信欄 |  |

＊お申し込みはＦＡＸまたはメールでお願いします。

＊応募多数の場合は選考となります。選考結果は10月11日以降にE-mailでお知らせします。

＊この様式は南信州広域連合ホームページに掲載してあります。

南信州広域連合 地域医療福祉連携課 医療福祉連携係　　(担当) 原田

ＴＥＬ：０２６５－５３－６０８８　／　ＦＡＸ：０２６５－２１－５１８８

メール：iryou-renkei@minami.nagano.jp

事業推進部　福祉人材研修センター事業担当

（部長）北原満史　　（担当）龍野克利

（南信地区担当）村井一喜

電話：026-226-7330　FAX：026-227-0137

E-Mail：jinzai@nsyakyo.or.jp
　　　　k-murai@nsyakyo.or.jp

事業推進部　福祉人材研修センター事業担当

（部長）北原満史　　（担当）龍野克利

（南信地区担当）村井一喜

電話：026-226-7330　FAX：026-227-0137

E-Mail：jinzai@nsyakyo.or.jp
　　　　k-murai@nsyakyo.or.jp

事業推進部　福祉人材研修センター事業担当

（部長）北原満史　　（担当）龍野克利

（南信地区担当）村井一喜

電話：026-226-7330　FAX：026-227-0137

E-Mail：jinzai@nsyakyo.or.jp
　　　　k-murai@nsyakyo.or.jp

事業推進部　福祉人材研修センター事業担当

（部長）北原満史　　（担当）龍野克利

（南信地区担当）村井一喜

電話：026-226-7330　FAX：026-227-0137

E-Mail：jinzai@nsyakyo.or.jp
　　　　k-murai@nsyakyo.or.jp