

主任ケアマネジャー部会参加申込書

令和 年 月 日

名前			性別	男 女
所属機関				
連絡先	職場・自宅		メール	

アンケート

1. 主任ケアマネ取得時期は？
2. 9月初旬でご都合が悪い日はありますか（ ）
3. 主マネ部会に期待することは何かありますか？

4. その他(ご意見等あればご記入ください)

ご協力ありがとうございます。

FAX 046-277-0880

E-mail sunhome@mb.infoweb.ne.jp