

第31回多職種連携研修会 メール専用参加申し込み用紙  
 ※締め切り:令和6年7月3日(水)

茅ヶ崎市役所 高齢福祉課  
 相談支援担当  
 在宅ケア相談窓口(金子・坂蒔・秋澤)

【お問い合わせ】

mail: kourei@city.chigasaki.kanagawa.jp  
 TEL: 0467-38-3319

団体名		電話番号	
-----	--	------	--

ご職種	おなまえ(かな)	ご所属・メールアドレス <small>※団体名と同じ場合には、記載不要です                      ※記載のメールアドレスに当日資料を事前送付します</small>
	お名前(漢字)	
		ご所属
		mail:
		mail:
		mail:
		mail:
		mail:
		mail:

※研修会当日に配布する参加者名簿にお名前・ご所属・ご職種を記載いたします。  
 ※記載のメールアドレスに当日資料を事前送付します。資料は各自印刷してご持参ください。