|  |
| --- |
| 平成29年度 ホームヘルプの質を高める研修会  参加・情報交換会・宿泊申込書　**［1/10-11開催］** |

＜申込締切日＞　平成29年12月18日（月）

先着順での受付となります。上記期日以前でも定員（100名）に達し次第締切とさせていただきます。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申込日 | 月 | 日 |  | 新規申込 | 内容変更 | 参加取消 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 研修参加申込 | | | | | | 申込日：　　 　　月　　　 　　日 | | | |
| 都道府県 | |  | 所属先名称 | |  | | | | | |
| 参加者氏名 | | フリガナ | | | | 職　名  または  役職名 | |  | | |
| 氏名 | | | |
| 会員・会員外の別  ○をつけてください | | 全国ホームヘルパー協議会会員（7,000円）　　　　　・　　　　　会員外（10,000円） | | | | | | | | |
| 所属先住所  参加券送付先  となります | | 郵便番号 | | | | ＊郵便番号、住所は正確にご記入ください | | | | |
| 住　　所 | | | | | | | | |
| 電話 | | FAX | | | | | 連絡担当者 | 様 |
| 備考欄 | |  | | | | | | | | |

情報交換会申込

|  |  |
| --- | --- |
| 情報交換会  （1月10日　17:45～19:00 開催） | 参加します　　・　　　参加しません |

宿泊申込

|  |  |
| --- | --- |
| 宿泊申込記号※（ご希望に○印） | 宿泊日・泊数 |
| A　 　　・ 　　　B | 1月（　　　　　　）日より（　　　　　）泊 |

※宿泊申込記号につきましては「参加申込・宿泊のご案内」をご参照ください。

費用計算欄（申込内容に基づく費用計算をお願いします）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ①参加費 | ②情報交換会 | ③宿泊代 | 費用合計額（左記①～③の合計額） |
| 円 | 円 | 円×（ 　　 ）泊分 | 円 |

　※参加費について…全国ホームヘルパー協議会会員は7,000円、会員外は10,000円となります。

　※申込締切日以降、開催日の1週間前に参加券および振込依頼書をお送りします。到着後送金手続をお願いします。

＜申込書送付先＞　　FAX 03-3595-1119

名鉄観光サービス㈱新霞が関支店　担当 波多野、山辺

〒100‐0013東京都千代田区霞が関3‐3‐2　電話03‐3595‐1121

受付時間　平日9:30～17:30（土日祝日休業）

変更・取消が生じた場合は本申込書を変更箇所がわかるよう訂正の上、再度FAX送信をお願いします