

令和2年度 成年後見制度「専門職向け研修会」参加申込書兼誓約書

(兼北区地域包括支援センター地域ケア会議)

締切 2021年2月26日必着

| | |
|----------|--|
| ※必須 事業所名 | |
| ※必須 TEL | |

| No. | ※必須 氏名 | 職種 | ※必須 E-mail |
|-----|--------|----|------------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |

意思決定支援について、気になる事項等について、自由に記載してください。

※「参加申込書」に記載された個人情報は、本研修の運営管理に関する目的のみ使用します。

※地域ケア会議においては、知りえた個人の情報について、他に漏らさないことを誓約します。

※参加希望者様には視聴アドレスを送付いたします。お申込み後、前日までにメールが届かない場合、お手数ですが下記連絡先までご連絡ください。

なお、E-mailは正しく記載してください。パソコン1台で複数人が視聴可能です。

お申込み・お問合わせ 千歳市成年後見支援センター

TEL(0123)27-2527/FAX(0123)27-2528

E-mail:c-shakyo@chitose-shakyo.or.jp