福祉サービス運営適正化委員会事務局　行

ＦＡＸ　**０８５７－５９－６３４０**

令和元年度 福祉サービス苦情解決事業研修会

参 加 申 込 書〔〆切：令和元年６月１７日（月）〕

|  |  |
| --- | --- |
| 住　　所 |  |
| 法 人 名 |  |
| 事業所名 |  |
| 電　　話 | （　　　　）－（　　）－（　　　　　） |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 役　職　名 | 氏　　　名 | 備　　考 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

【申込み・問合せ】

　　　　社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会 福祉サービス運営適正化委員会 事務局

電　話　０８５７－５９－６３３５　Ｆａｘ　０８５７－５９－６３４０

　＊講師に質問がある場合は・・・【　ある　】← ○をしてください。

質問内容を、裏面に記載しＦａｘ漏れの無いよう、６月５日までに送信して下さい。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業所名 |  | 氏名 |  |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業所名 |  | 氏名 |  |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |