一般社団法人山形県作業療法士会　令和6年度地域ケア会議総合事業研修会

参加申込書

**必要事項を入力し、申し込み先宛のメールに添付してお申し込みください。**

**メール件名は「12 月21 日研修会申し込み」としてください**

 　　　　　　申し込み締め切り：令和6年12月16日　月曜日

参加申込者

〇お名前（フリガナ）：　　　　　　　　　（　　　　　　　）

〇ご所属　：

〇ご連絡先電話番号：

〇メールアドレス（キャリアメール以外）：

※担当より連絡事項等をお送りしますので適宜メールチェックをお願いいたします。

 　　 ※締め切り後2～3日たってもメール連絡がない場合は、お手数ですが申込先まで

電話にてお問い合わせください。

　研修会に関するご質問等ありましたらご記入ください。