秦野市　外国籍介護人材雇用セミナー
参加申込書

提出先：（公社）横浜市福祉事業経営者会

E-mail　：　ss3@biscuit.ocn.ne.jp

Fax　：　045－840－5816

締切日　：　【セミナー】令和元年8月27日（火）

※締切日を過ぎた場合は受付できませんのでご了承ください。

※応募多数の場合は抽選となります。

・参加を希望する項目にチェックをいれてご返信をお願いいたします。

※セミナーにつきましては、参加人数をご記入ください。

□　外国籍介護人材雇用セミナー　参加希望（　　）名

貴施設について

ﾌﾘｶﾞﾅ ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

法人名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 事業所名 ＿＿＿＿＿＿＿＿

ﾌﾘｶﾞﾅ ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

担当名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

TEL ＿＿＿＿＿＿＿＿ FAX ＿＿＿＿＿＿＿＿

〒

住所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

メールアドレス ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※セミナー事前質問をお受け致します。
外国籍雇用に関してご質問等ございましたら、ご記入ください。