

令和7年度 第2回 強度行動障害支援者養成研修 講座申込書

ふりがな			生年月日	S・H	年	月	日
受講者氏名							
受講者住所	〒 —						
TEL			FAX				
E-mail							
受講決定通知方法 いずれかにチェック☑		<input type="checkbox"/> 自宅へ郵送 <input type="checkbox"/> 自宅へFAX <input type="checkbox"/> 本人へE-mail <input type="checkbox"/> 下記へ郵送 <input type="checkbox"/> 下記へFAX <input type="checkbox"/> 下記へE-mail					
所属(会社名)							
住所	〒 —						
TEL			FAX				

申込期限

令和7年11月15日(土)まで、FAX・メール・郵送のいずれかで
お申し込みください。

送付先

〒879-7306

大分県豊後大野市犬飼町下津尾4355番地10

社会福祉法人 萌葱の郷 めぶき園

TEL: 097-578-0818

FAX: 097-578-0819

Email: fukuda@moeginosato.net