

FAX 025-522-2755

さくらメディカル株式会社 企画室(研修事務局) 行

福祉用具専門相談員のスキルアップ研修 申込書

■本人記入欄(すべての項目をご記入ください)

申込日	平成 年 月 日
ふりがな	
氏名	
勤務先	
部署・役職	
有資格	<input type="checkbox"/> 福祉用具専門相談員指定講習修了者 <input type="checkbox"/> 専門的有資格者 ※保有している資格(下記)にチェック(レ印)をつけてください。 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 准看護師 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 義肢装具士 <input type="checkbox"/> 都道府県知事の行う介護員の養成に関する研修修了者 <input type="checkbox"/> その他(資格等は保有しないが、指定福祉用具貸与事業所に従事している。)
住所	〒
連絡先	TEL FAX

受講を希望する研修・会場 ※該当する□を塗りつぶしてください(□→■)

第1回	<input type="checkbox"/> 1月14日 新潟テルサ	<input type="checkbox"/> 1月15日 長岡新産管理センター	<input type="checkbox"/> どちらでもよい
第2回	<input type="checkbox"/> 1月20日 新潟テルサ	<input type="checkbox"/> 1月22日 上越市市民プラザ	<input type="checkbox"/> どちらでもよい
第3回	<input type="checkbox"/> 1月27日 新潟テルサ	<input type="checkbox"/> 1月29日 上越市市民プラザ	<input type="checkbox"/> どちらでもよい
第4回	<input type="checkbox"/> 2月3日 新潟テルサ	<input type="checkbox"/> 2月4日 長岡新産管理センター	<input type="checkbox"/> どちらでもよい
第5回	<input type="checkbox"/> 2月10日 ビッグスワンスタジアム	<input type="checkbox"/> 2月12日 長岡新産管理センター	<input type="checkbox"/> どちらでもよい
第6回	<input type="checkbox"/> 2月17日 ビッグスワンスタジアム	<input type="checkbox"/> 2月19日 ハイブ長岡	<input type="checkbox"/> どちらでもよい
第7回	<input type="checkbox"/> 2月24日 ビッグスワンスタジアム	<input type="checkbox"/> 2月26日 長岡新産管理センター	<input type="checkbox"/> どちらでもよい
第8回	<input type="checkbox"/> 3月3日 新潟テルサ	<input type="checkbox"/> 3月5日 上越市市民プラザ	<input type="checkbox"/> どちらでもよい
第9回	<input type="checkbox"/> 3月10日 新潟テルサ	<input type="checkbox"/> 3月12日 ハイブ長岡	<input type="checkbox"/> どちらでもよい
第10回	<input type="checkbox"/> 3月17日 新潟テルサ	<input type="checkbox"/> 3月19日 長岡新産管理センター	<input type="checkbox"/> どちらでもよい
第11回	<input type="checkbox"/> 3月24日 新潟テルサ	<input type="checkbox"/> 3月26日 上越市市民プラザ	<input type="checkbox"/> どちらでもよい
第12回	<input type="checkbox"/> 4月14日 新潟テルサ	<input type="checkbox"/> 4月15日 ハイブ長岡	<input type="checkbox"/> どちらでもよい
第13回	<input type="checkbox"/> 4月21日 新潟テルサ	<input type="checkbox"/> 4月23日 ハイブ長岡	<input type="checkbox"/> どちらでもよい

■研修事務局記載欄

--