お申込みはFAXまたはメールにてお送りください。

一般社団法人青森県介護福祉士会　行

FAX：017-731-2007

メール：ao2cw103ass@image.ocn.ne.jp

令和5年度青森県介護従事者確保対策事業

ハラスメントの理解と対策
～働きやすい職場にするには～
申込書

＜申込締切日：令和6年1月23日（火）必着＞

受講形式	・会場受講　　・リモート受講
ふりがな	
氏　　名	
住　　所	〒　　－
携帯電話 （自宅TEL）	（　　）　　－ ※連絡を取れる時間をご記入ください（　　：　　～　　：　　）
メールアドレス	Ｅｍａｉｌ： 注１）ao2cw103ass@image.ocn.ne.jpから受信できるもの 注２）受講に必要な為、メールアドレスは必ずご記載下さい。
勤務先名	
勤務先電話番号	（　　）　　－ ※連絡を取れる時間をご記入ください（　　：　　～　　：　　）