

**FAX****03-5289-4382**

一般社団法人

『民間事業者の質を高める』

全国介護事業者協議会

宛

「シンポジウム」参加申込書

法人名 事業所名		
	会員 ・ 非会員	
住所		
TEL		
FAX		
参加者名	所属・役職名	ふりがな 氏名

この面をコピーしてお送りください

申込み期日3月9日（金）