

|      |                                                     |  |
|------|-----------------------------------------------------|--|
| 受講希望 | (午 前) 高齢者福祉編                                        |  |
|      | (午 後) 障がい者福祉編                                       |  |
|      | ＊午前もしくは午後のみ参加希望の場合は片方のみ、<br>終日参加希望の場合は両研修に○をご記入下さい。 |  |

[illegible]

\*研修修了者には高齢者福祉編・障がい者福祉編それぞれに受講修了証明書が発行されます。

申込および問い合わせ先

一般社団法人 宮崎県介護福祉士会 事務局

〒880-0007 宮崎市原町2-22 宮崎県福祉総合センター 人材研修館4F

電話:0985-22-3710      FAX:0985-22-3711

\*FAXにてお申込みの際は市外局番のご確認をお願い致します。