

(別紙3)

# 離島・中山間地域等における地域包括ケア推進のための 人材確保等に関する研修会

[令和3年2月16日(火)オンライン開催]

## 参加申込書

申込締切り 令和3年2月3日(水)

申込代表者	所在地: 〒            -
	自治体名: _____
	部署名: _____
	担当者名: _____
	TEL: (            )            - FAX: (            )            -

※下記の「所属」の欄は、上記の自治体・部署名と同一の場合は記入不要です。

参加者 1	所属	※自治体部署名		
	役職		職種	
	フリガナ 氏名			
	メールアドレス	※受講券発行時に必要となりますので、必ずご記入ください。		
参加者 2	所属	※自治体部署名		
	役職		職種	
	フリガナ 氏名			
	メールアドレス	※受講券発行時に必要となりますので、必ずご記入ください。		

令和3年2月3日(水)までに国診協事務局へお申込ください。

FAX:03-6809-2499 E-mail:[office@kokushinkyo.or.jp](mailto:office@kokushinkyo.or.jp)

また、インターネットからでも参加申込が可能です。

国診協ホームページ (<https://www.kokushinkyo.or.jp/>) にアクセスいただきますと、「インフォメーション」に本研修会の案内が掲載されており、参加申込もできるようになっております。または下記の URL から直接参加申込のページにアクセスいただけます。

WEBでの参加申込: <https://forms.gle/crhVCHiuyTdPD2HVA>