別紙

一般社団法人北海道介護支援専門員協会宛（FAX番号：011-596-0394）

令和元年度　初任介護支援専門員OJT事業実施希望報告書

団体名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな氏　　名 | 連絡先 | 備考（区分） |
| 郵便番号 | 住所 | 電話番号 | FAX | E-mail | 受講者・アドバイザー |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

＊備考欄には参加希望の区分のいずれかを記入してください。