別紙

令和5年度第1回北海道介護支援専門員協会上川ブロック研修会

参加費用振込確認票　　**〆切：令和5年8月11日（金）**

送信先：永山地域包括支援センター　福島　行き

FAX：0166-40-2340

〇申込者情報

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業所名 |  | |
| 申込者氏名  ※まとめて振込む場合に該当する方の氏名を  ご記入下さい |  |  |
|  |  |
|  |  |

〇振込内容

|  |  |
| --- | --- |
| 振込金額 | 円　※振込手数料はご負担ください |
| 振　込　先 | 北海道銀行　札幌駅北口支店（店番号　152）  普通預金1290280  シャ)ホツカイドウカイゴシエンセンモンインキョウカイ　カミカワブロック  (社) 北海道介護支援専門員協会上川ブロック　ブロック長　高橋聡 |
| フ　リ　ガ　ナ  依頼人名義 |  |
|  |

|  |
| --- |
| 振込金領収書の写しを貼付してください |