

いわて地域密着型サービス協会
介護報酬改定に伴う説明会
小規模多機能オンライン説明会申込書

下記項目をご記入後メールか FAX にて送信願います。

事業所名	
参加者氏名	
電話番号	
当日使用する媒体のメールアドレス	

※説明会前日に zoom の ID とパスワードを送信いたしますので、アドレスは必ずご記入願います。

後日確認のメールを送信いたします。

※当日の資料について、説明会前日に協会ホームページに掲載いたしますので各自ダウンロードお願い致します。

いわて地域密着型サービス協会事務局送付先

FAX 番号 : 0192-21-2123 (添書不要)

Mail : icbsa.official@gmail.com