

家族介護者教室・ご参加申し込み

下記申込先に、電話またはFAXでお申し込みください。
FAXでお申し込みの方は、会場①か会場②のどちらかご希望の会場の表にご記入の上、**FAX申し込み⇒053-925-0033**へ送信して下さい。

会場①	春野協働センター 2階会議室で参加する	
住所	〒 -	
氏名1		
氏名2		
氏名3		
連絡先	電話	()
	F A X	()

●参加申し込み会場①の方は、事務局からFAXの返信をいたします。

* リモートでご参加の方はe-mailアドレスの記入は**必須事項**です。

会場②	自宅など、リモートで参加する	
住所	〒 -	
氏名		
連絡先	* e-mail	@
	電話	()
	F A X	()

●参加申し込み会場②の方は、事務局からe-mailにて返信いたします。

アプリはWebexミーティングを使用致します。開催30分前から入室可能です。

e-mail アドレスは正確にご記入ください。間違った e-mailアドレスを記入された場合
返信できない場合がございます。ご注意ください。

こちらからも入室できます

※収集した個人情報については関係法令を遵守し、適切に管理します。
統計処理後、情報は破棄されます。同意いただいた方はお申し込み下さい。



お申し込み・締め切り 令和4年8月5日（金）まで

お申し込み・お問い合わせ 電話 053-925-0034

地域包括支援センター天竜 FAX 053-925-0033 担当：安間 赤尾 池西 三枝