

令和6年度

高知県介護支援専門員更新研修（実務未経験者）／再研修

開催要項送付願

令和6年度高知県介護支援専門員更新研修（実務未経験者）／再研修の開催要項を送付くださるようお願いします。

フリガナ	
氏名	
送付を希望する住所	(〒 -)
電話番号	() - ※昼間連絡可能なものを記載 [自宅・携帯・職場]

提出締切 令和6年6月21日（金）

提出先・問合せ先

社会福祉法人高知県社会福祉協議会 高知県福祉研修センター（担当：細木）
〒780-8567 高知市朝倉戊375-1
電話 088-844-3605 FAX088-844-9443