FAX：0242-85-8588

**福島県認知症グループホーム協議会　　　会津地区研修委員**

**令和７年７月14日（月）1３時～16時の研修会に申込いたします。**

**事業所名：**

**住　　所：**

**電話番号：**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **氏　名** | **経験年数** | **メールアドレス** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**申込期日　　　　令和７年６月30日（月）**

**問い合わせ：研修担当　GH結和　猪俣　Tel : 0242-83-1488**