**FAX番号：０４２-８６０－６０７３**

**E-mail ：info@machida-kjkc.jp ２０２３年8月23日（水）まで**

町田市・町田市介護人材開発センター

**町田市介護職員初任者研修資格取得支援事業「まちだ介護チャレンジ」**

説明会（8/30・9/1）参加申込書

**申込年月日：２０２３年　　　月　　　日**

**【申込担当】**

**法人・事業所名：【必須】**

|  |
| --- |
|  |

**担当者名：【必須】**

|  |
| --- |
|  |

**【参加者名】**

|  |  |
| --- | --- |
| **所属部署**  **（事業所）名** |  |
|  |  |
| オンラインにつなぐためのアドレス | ＠ |

【参加希望日】説明会に参加する日に〇をつけて下さい

1. 8月30日（水）　14時からに参加します
2. 9月　１日（金）　　14時からに参加します
3. 別日で相談したい

　一般社団法人町田市介護サービスネットワーク

町田市介護人材開発センター　事務局担当：石原

TEL：042-860-6071　 Email：[info@machida-kjkc.jp](mailto:info@machida-kjkc.jp)

**（町田市介護人材開発センター事務局）**