**Ｅmail :** [**info@machida-kjkc.jp**](mailto:info@machida-kjkc.jp)

**ＦＡＸ：０４２－８６０－６０７３**

**（FAX番号が変わりました）**

（町田市介護人材開発センター事務局）

**一般社団法人町田市介護サービスネットワーク施設部会出欠票**

**２０２２年度　第２回（２０２２年７月１３日開催分）**

法人名：

連絡先：（氏名）　　　　　　　　　（電話）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 事業所・所属 | 役　職 | 出席者氏名 |
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |

※２名を超える場合は、コピーしてお使い下さい。

＜協議したい事項＞

**２０２２年７月６日（水）までにご返信下さい**