

山口県障害福祉サービス協議会 研修会 **利用者と職員を守る～防疫と防災～**

日時：令和2年12月15日（火）午後1時から 会場：山口県社会福祉会館 大ホール

< 研修会参加申込書 > * 申込締切：11月27日（金） * 【申込日】 令和2年 月 日（ ）

事業所・施設名	参加区分 (いずれかに○)	所在市町名	電話番号	担当者名
	会 員 ・ 非会員 行 政 ・ その他			

「参加申込書」に記載された個人情報は、研修会の運営管理のみに使用させていただきます。

氏 名	職 名 例：相談支援専門員	サービスの種類 例：就労B、生活介護	メールアドレス	備 考 (※車いす利用等)
1				
2				
3				

【質問事項】 参加者の皆様から講師の先生への質問などがありましたら下記へ御記入ください。なお、回答出来ない場合もありますので、御了承ください。

防疫に関すること
防災に関すること