



5498-6367 品川介護福祉専門学校（松谷・酒井）宛

令和3年度 品川福祉カレッジ 認知症ケア専門コース
「品川区認知症ケア実践報告会」参加申込書

令和 年 月 日

8名以上申し込む場合は、用紙をコピーして使用してください。

法人・会社名	施設長・所長名
TEL:	FAX:
事業所名	事務担当者名

	(ふりがな) 氏名	現在の職名	参加予定(○をつけてください)	
			2月1日(火)	3月2日(水)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

● 申込方法

- (1) 事業所単位で参加者を一括してお申込みください。オンライン開催のため、完全予約制とさせていただきます。
- (2) 認知症ケア専門コースは1月20日(木)、施設ケア研修は2月18日(金)までにお申し込みください。
- (3) 申込は、本紙をFAX送信、もしくはQRコードを読み取ってください。

● その他注意点、お知らせ

- (1)今年度は、Zoomによるオンライン開催となります。お申し込みのあった方には、当日の資料とともに、Zoomミーティング入室に必要なID、パスワード等をお伝えします。
- (2)当日資料は原則、勤務先に送付いたします。研修当日の2日前になっても届かない場合は、本校までご連絡ください。
- (3)オンライン(Zoom)での開催となります。パソコンがないなど、視聴参加の環境が整わない等、オンラインでの受講が難しい方は、本校まで申込時にご連絡くださいますようお願いいたします。(TEL:03-5498-6364)
- (4)開催時間等、変更があった場合は、お電話やFAXでお知らせいたします。

● お問い合わせ

品川介護福祉専門学校 品川福祉カレッジ 担当 松谷・酒井
TEL:03-5498-6364 FAX:03-5498-6367

品川区認知症ケア実践報告会



申込用