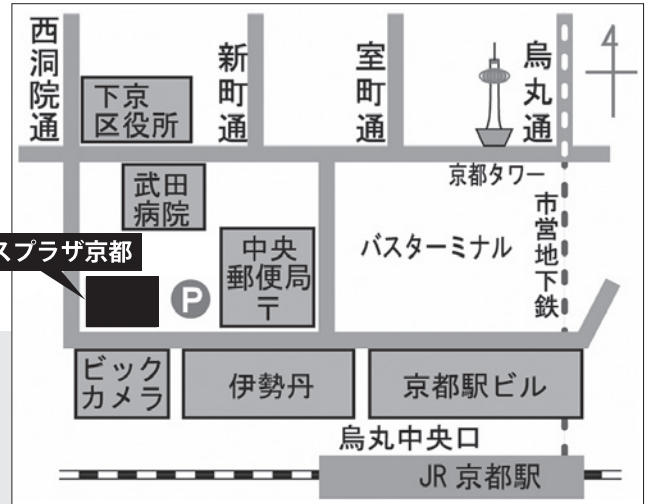


送信先 FAX : 075-414-4572

京都府健康福祉部高齢者支援課地域包括ケア推進担当 行き

定員 90名 (先着順)

申込方法 参加申込書に必要事項を記入の上、10月15日(火)までに、FAX送信してください。締切日に関わらず、定員に達した場合は申込みを締切らせていただきます。
定員を超えた場合のみ、電話またはFAXでご連絡を申し上げます。



キャンパスプラザ京都

〒600-8216 京都市下京区西洞院通塩小路下る東塩小路町939
京都市営地下鉄烏丸線、近鉄京都線、JR各線「京都駅」下車。徒歩5分。

お願い お越しの際は、可能な限り公共交通機関をご利用ください。

京都府 若年性認知症就労継続支援セミナー

参加申込書

HPダウンロード (DCnet) <http://www.dcnet.gr.jp/> (若年性認知症コールセンター) <http://y-ninchisyotel.net/>

施設名 事業所名		
住所	〒 — (所属先・自宅：どちらかに○をつけてください。)	
連絡先	(所属先・自宅) TEL	— —
	(所属先・自宅) FAX	— —
参加者氏名	(ふりがな) (漢字)	(職種) (若年性認知症の方への支援経験) 有・無
	(ふりがな) (漢字)	(職種) (若年性認知症の方への支援経験) 有・無
参加者氏名	(ふりがな) (漢字)	(職種) (若年性認知症の方への支援経験) 有・無
	(ふりがな) (漢字)	(職種) (若年性認知症の方への支援経験) 有・無

*頂いた個人情報は、本セミナー実施のため以外には使用しません。

お問合せ

京都府健康福祉部高齢者支援課地域包括ケア推進担当 (担当：中村)
〒602-8570 京都市上京区下立売通新町西入藪ノ内町
TEL : 075-414-4573 FAX : 075-414-4572