石巻市介護サービス事業所等研修報告書

（報告書送付先）

　保健福祉部介護福祉課　高齢福祉係

　　　ＴＥＬ　0225-95-1111（内線2437)

　　　ＦＡＸ　0225-92-5791

　　E-mail　[iscareins@city.ishinomaki.lg.jp](mailto:iscareins@city.ishinomaki.lg.jp)

下記の必要事項を記入してＦＡＸまたはＥメールでご報告ください

|  |  |
| --- | --- |
| 年　　　月　　　日  石巻市長　　殿  団体名  代表者住所  申込者  代表者氏名  代表者電話番号  石巻市介護サービス事業所研修会の開催結果については下記のとおりです。 | |
| 研　　　修　　　名 | 担当課（　　　　　　　　　　　） |
| 開催日時 | 午前・午後　　　時　　分から  　　　年　　　月　　　日　（　）  午前・午後　　　時　　分まで |
| 参加者数 |  |
| 開催場所 |  |
| 〈今回の出前講座の感想〉 | |
| 〈研修会に関する要望等〉＊あれば記入してください。 | |