FAX　０１９－６１３－５５０６

（一社）岩手県社会福祉士会事務局行

**令和元年度岩手県介護支援専門員実務研修受講試験　監督員申込書**

　令和元年度岩手県介護支援専門員実務研修受講試験監督員業務について、下記の通り申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　　名 |  |
| 自 宅 住 所 | 〒　　　　－ |
| 携帯電話番号 |  |
| 備考欄 |  |