FAX　０１９－６１３－５５０６

（一社）岩手県社会福祉士会事務局行

**令和3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3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 |  |