到着確認印

**令和4年度　苦情解決責任者・第三者委員研修　参加申込書**

　　　　　　　　　　　　　　 **（ふりがな）**

**法人名**

　　　　　　　　　　　　　　 **（ふりがな）**

　　　　　　　　　　　　　　　**施設（事業所）名**

**電話**

**FAX**

**（ふりがな）**

　　　　　　　　　　　　　　　**申込担当者**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業種別 | 施設種別 | 職　　名 | （ふりがな）氏　　　名 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

　※　事業種別（記入例） 高齢者・障がい者・児童　その他

※　施設種別（記入例） 特養・居宅・訪問介護・就労B型・母子生活支援施設・放デイなど

 ※　職名（記入例）　　 施設長・管理者・園長・第三者委員など

**〇　参加申込期限　　令和4年１２月20日（火）　※定員になり次第締め切ります。**

〇　参加申込方法　　ＦＡＸにて申し込み下さい。

〇　申込受理　　　　申込書受領後、本用紙上部の「到着確認捺印」欄に受付印を捺印し、FAX

（送信先）にて返信いたします。

**この返信をもって申込み確定となります。**

なお、返信FAXが、土日祝日を除く平日で5日たっても届かない場合

は、お手数ですが、福島県運営適正化委員会（℡024-523-2943）ま

でご連絡ください。

〇　個人情報ついて　本申込書に記載された個人情報は、福島県運営適正化委員会で実施する研修資料の作成及び研修事業に関する目的にのみ利用し、他の目的で使用することはありません。