

令和△年度山口県老人保健施設協議会

第◇回 ●●●●部会研修会  
参加申込書

施設名	
-----	--

参加者氏名	職種・役職

研修内容に応じて記入項目は追加・削除してください

<個人情報の利用目的>

個人情報保護に関する法律に基づき、当方が個人情報を直接、または間接的に取得する場合、本会の運営目的の達成に必要な範囲のみで利用いたします。

〔送付先〕

介護老人保健施設 ○○○苑

担当： ××× ××

\* 送付状は不要です

FAX 083-000-0000

E-mail [info@yamaguchi-roken.jp](mailto:info@yamaguchi-roken.jp)