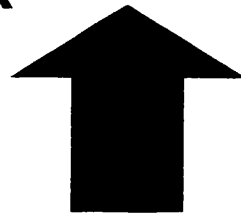


FAX



第3回

11月24日 “ケア・カフェのおがた” 参加申込書

FAX : 0949-23-2552 直方市社会福祉協議会  
※FAXの方は、そのまま送信してください

TEL : 090-4347-1833 認知症の人と家族の会直方

(フリガナ) お名前	電話番号	連絡が取りやすい番号
住 所	直方市・宮若市・鞍手町・小竹町・その他( )	
職 種 な ど  該当する 数字を○ で囲んで ください	① 介護職( ) 勤務先( ) ② 医療職( ) 勤務先( ) ③ 福祉職( ) 勤務先( ) ④ ボランティア( ) ⑤ 家 族 (介護中・介護経験者・今後のために・その他_____ ) ⑥ その他( )	

※よろしければ、勤務先・ボランティア先などもご記入ください。  
※ご記入いただいた情報は、本事業以外の目的に使用することはありません。

☎チラシ等は、直方市公式ホームページ⇒ゆかりネットをご覧ください。