

9/15 (木)「徘徊」上映会

事業所名 : _____

電話番号 : _____

FAX番号 : _____ (事業所・自宅)

氏 名	

申込締切 : 9月14日(水)まで

※

FAX送付先

NPO 法人介護支援専門員協会鹿児島
事務局：(有)ウェルフェア
FAX : 099-286-0703