

山口県福祉人材センター 行 e-mail : jinzai@yg-you-i-net.or.jp
F A X : 083-902-5877

令和4年度 外国人介護留学生受入・支援セミナー 参加申込書

1 申込事業所

所在地 (住所) :	〒	—
施設(事業所)名 :		
問合せ担当 :		
電話番号 :	—	—
メールアドレス :		

- 7/15(金)にオンラインで開催される上記セミナーに参加します

2 参加者氏名

参加者氏名	役職	備考

※参加申込書に記載された情報は、セミナーの運営管理のみに使用いたします。

3 セミナーの参考とするため、アンケートに御協力ください。

(1) 外国人介護留学生の受入・支援に取り組んでおられますか？

既に取り組んでいる ・ 今後取り組む予定 ・ 未定

(2) 外国人介護留学生に関して、本セミナーの講師から特に聞いてみたい事項があれば教えてください。

--

7月4日(月)までにメールまたはFAXでお申込みください。