【別紙2】

※　内容を記入し，当日受付に提出してください

**平成26年度第２回介護サービス事業者集団指導研修**

**当　日　受　付　票**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 法人名 |  | |
| 出席者 | 役職 |  |
| 氏名 |  |
| 会場名(※) | みよしまちづくりセンター ・ 県民文化センターふくやま ・ 南区民文化センター | |

　(※)いずれかに〇をしてください。