

申 込 先 申し込みは郵送、又は FAX にて

No. _____

長野県理学療法士会事務局 事務員 遠山、山本宛
〒380-0836 長野市南県町 685-2 長野県食糧会館 5 階
TEL 026-234-3540 FAX 026-234-3550 (FAX 番号を間違えないように注意)

締切 6月30日(土) 必着

※欄が足りない場合コピーしてお使い下さい。

平成 30 年度 新人教育プログラム必須初期研修会・新人歓迎会・協会指定管理者研修会 参加申込書

地区： 北信・東信・中信・南信 施設名： (地区、施設名は必ず記入)

姓	名	フリガナ (姓)	フリガナ (名)	性別 男 1、女 2	生年月日	新人教育プログラム 必須初期研修会					新人 歓迎会	管理者 研修会
						講義 1	講義 2	講義 3	講義 4	講義 5		
① (例) 長野	太郎	ナガノ	タロウ	1	19920424	○	○	○	○	○	◎	
② (例) 長野	花子											○
③ (例) 諏訪	一郎										◎	

記載時の注意事項：①氏名など記入事項は綺麗に記載して下さい。特に新卒者で日本理学療法士協会に会員登録が済んでおらず、会員証を有していない者は記載された氏名で協会に申請します。こちらで氏名が読み取れず誤字の氏名申請となっても責任を負いかねます。

②新人歓迎会、管理者研修会に参加する方は姓名のみで結構です。

③新人歓迎会の参加に関して歓迎される側、歓迎する側の把握をしたいので新卒者は○、既存の会員は◎で記入して下さい。