島原地域広域市町村圏組合　介護保険課　給付係　行

FAX　0957-61-9104

介護保険住宅改修（改修事業者向け）研修会出欠確認について

[ ] 出席します

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 | 参加者氏名 |
|  |  |
|  |
|  |  |

[ ] 欠席します

**いずれかにチェックの上、９月２１日（木）までにFAXにてご回答ください。**