|  |
| --- |
| ‣申込〆切　　令和5年9月7日（木）  ‣申 込 先　　ADI災害研究所（TEL（06）6359-7711）  ‣申込方法　　電子メール又はFAX  メール　[bcp@adi-saigaikenkyusyo.com](mailto:bcp@adi-saigaikenkyusyo.com)  　　　　　　　FAX　（06）6359-7722　※かがみ文は不要 |

**介護サービス事業所のＢＣＰ策定研修会　参加申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名又は事業所名 |  |
| 申込者氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 研修会終了後に、個別相談を申し込まれる場合は、こちらに相談概要を記載ください。  ※研修会当日は会場のみでの対応となります |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 参加者氏名 | 参加方法 |
| １ |  | 会場　・　オンライン |
| ２ |  | 会場　・　オンライン |
| ３ |  | 会場　・　オンライン |
| ４ |  | 会場　・　オンライン |