

受講申込書兼推薦書

- ※ 研修についての連絡に、記載いただいた E-mail アドレスを使用します。E-mail アドレスに誤りがないかを確認いただき、ikeahotline@icloud.com からのメールが受信できるよう設定をお願いします。
- ※ 研修の全課程を修了した場合、本書に記載いただいた氏名・生年月日にて修了証を発行します。
- ※ 研修修了者の氏名や所属事業所等の情報は、医療的ケア児等の支援体制整備のため、県内各市町及び県又は各市町が設置する(自立支援)協議会等に提供させていただきます。
- ※ 修了後、氏名・所属の変更があった場合には、別途指定する「変更届」の提出をお願いします。また、修了者と連絡が取れない場合、所属事業所へ状況を確認する場合があります。

申込期限：令和7年10月31日（金）必着 申込書提出先：佐賀県医療的ケア児支援センター
（メール） ikeahotline@icloud.com （郵送）〒849-0937 佐賀市鍋島1丁目6-1 あやねビル2階