

令和7年度 堺市病院勤務以外の看護師等認知症対応力向上研修

受講申込書

[illegible]

※本申込書は、郵送または持参にて、提出してください。

※申込者氏名と生年月日は、修了証書にも記載しますので、正確にご記入ください。

申し込み・お問い合わせ先

社会福祉法人大阪府社会福祉事業団

堺市認知症介護実践研修等事務局

〒562-0012 大阪府箕面市白島三丁目 5-50

Tel: 072-724-8167 Mail: ninken@osj.or.jp