

# 「出前講座」申込書

令和 年 月 日

鳥栖地区広域市町村圏組合 管理者 様

「出前講座」の開催を申し込みます。

1. 団体名及び代表者	団体名 〒 住所 代表者名 電 話 F A X
2. 開催希望日時	令和 年 月 日 ( ) 午前・午後 時から
3. 開催場所	※ 会場は、申込者で準備してください。
4. テーマ	1 介護保険全般について 2 介護保険サービスの利用について 3 地域包括支援センターについて 4 その他 ( ) ※ 該当する項目に○を付けてください。
5. 参加予定数	参加予定数 名
6. 備 考	担当係：

## 【問合せ先】

鳥栖地区広域市町村圏組合 介護保険課

☎0942-81-3315

FAX0942-81-3316