記入例

令和 2年 月 日 提出日をご記入ください

静岡県老人福祉施設協議会 会 長 種 岡 養 一 様

第11回 静岡県高齢者福祉研究大会 研究発表参加申込書

演題	認知症高齢者の生活リズム改善を目指して
副 題(ある場合には)	~昼夜逆転の事例改善を通じて~
施設種別	特別養護老人ホーム
ふりがな	すんぷのその
施設・学校名	特別養護老人ホーム 駿府の園
住 所	〒420-1856 静岡市葵区駿府町 1-70
電話番号·FAX 番号	(TEL) 054-653-2311 (FAX) 054-653-2312
Email アドレス	sizurosi@vesta.ocn.ne.jp
ふりがな 発	すんぷ いちろう
表職名・氏名	相談員 駿府 一郎 発表者は2名まで
定。かりがな	あおい やすこ
者職名・氏名	介護員 葵 康子
担当者職・氏名	事務員 静岡 一郎
備考	平日昼間に連絡できる方をご記入ください

※この申込書は、静岡県老人福祉施設協議会宛にEメールで提出してください。 (FAX では受け付けません)

※申込み期限 5月31日(日)

ただし、先着順で72題に達し次第、締め切らせていただきます。

提出先:静岡県老人福祉施設協議会事務局(大会実行委員会)

E-mail: sizurosi@vesta.ocn.ne.jp

TEL: 054 (653) 2311