FAX申込０５９-３８２-８４９６

お申込用紙　　申込み締切り／令和2年1月31日（金）

**※この用紙は当日受付票になります。忘れずお持ちください。**

**（複数参加者の場合はコピーしてください）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | お名前（ふりがな） | お住まい(県名) | ご所属 |
| 参加者 |  |  | 一般・医療専門職・福祉専門職・行政職ご職種：（　　　　　　　　　　　　　） |
| 連絡先 | 電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（連絡可能な番号をお願いします） |
| 弁当注文 | □幕の内弁当：1,000円(お茶付)当日販売：地中海弁当50食（1,000円）地中海弁当はランチトークに合わせたお弁当 |

※お申込みいただきました方の個人情報は、本フォーラム開催時における参考資料としてのみ使用します。

【**日本認知症ケア学会　認知症ケア専門士の方へ】**

認知症ケア専門士単位：３単位

　フォーラム参加者には参加証明書を発行いたします。フォーラム終了後受付にて手続きをお願いします。

※認知症ケア専門士証を必ずご持参ください。（提示がないと発行できません）

　　　**交通のご案内**

　　・近鉄四日市駅から徒歩10分（南改札口から出て西出口に出てください）

　　・名古屋駅から近鉄特急30分、近鉄急行40分

　　・セントレアから三重交通バス

　　　中部国際空港‐近鉄四日市駅90分

**【お車でお越しの場合】**会場駐車場400台（満車の場合はお近くのＪＡ駐車場をご利用ください）

【**ご宿泊について】**宿泊は各自でお手配ください。

　　　　　　　　　　　お問い合わせ先：(有)イトーファーマシー（担当：伊藤・益本・生川）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〒503-0818　三重県鈴鹿市安塚町638-16

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　℡：059-382-8490　Fax：059-382-8496