**施設等職員向け外国人介護人材受入セミナー**

**2023.12.12㈫　※〆切12.5㈫**

|  |
| --- |
| 参加申し込みフォーム |
| （カナ）氏名 |  | 役職 |  |
| 所属先 | （施設名）（施設住所） |
| 📞連絡先 |  | メールアドレス |  |
| 受入れている（または予定の）外国人の在留資格（〇で選択）と国籍 | ・1号技能実習生　　　・2号技能実習生　　　・1号特定技能・それ以外（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 国籍 |
| 参加理由、聞いてみたいことなど（自由記述） |
|  |

E-mail送信先：愛知県老施協事務局　aichi@airokyo.com

申込み期日　12月5日（火）。申込書はWordのままお送りください。

定員20名になり次第、締め切りますのでご注意ください。