

令和6年度 福井県家族介護者支援 介護の日記念講演会
参加申し込み書

【FAX番号】 0776-20-0713

お名前 もしくは ニックネーム	ふりがな	
	(歳代)	
ご住所 市町名のみ記載して ください	市・町	
所属 ○で囲ってください	一般・医療関係者・介護関係者・企業関係者・行政関係者・その他 ()	
ご連絡先	電話番号	
	Eメール ※	@
介護の経験 ○で囲ってください	あり (過去・現在) ・ なし	
その他 講師への質問		

※記載していただいたメールアドレスに当日のURLや資料をお送りしますので、
お間違いのないようにお願いします。

介護者支援の普及啓発用の動画を作成しました。
今後の介護の参考として、是非ご視聴ください。



<https://youtu.be/Y-t4o3ActD0>



https://youtu.be/Uy4m3e_Njgg

