

〒812-0013 福岡市博多区博多駅東1-1-16 第2高田ビル2F
 送付先 ふくおか介護フエスタ 2019 事務局 (福岡県介護福祉士会内) あて
 TEL: 092 - 474 - 7015 FAX: 092 - 436 - 5234

ふくおか介護フエスタ 2019

1. ふくおかケアコンテスト 2019 応募用紙

記入日 令和元年 月 日

ふりがな		性別	年齢
氏名		男・女	歳
住所	〒 -		
予選大会 案内状 送付先	※住所と同じ場合は、「同上」と記入してください。 〒 - ※いずれかに○を付けてください。その他の場合は、場所を記入してください。 勤務先 ・ 自宅 ・ その他 ()		
連絡先	〒 - (自宅 ・ 携帯電話 ・ 職場)		
予選大会	参加希望会場を選んで、番号に○を記入してください。 1 北九州会場 9月22日(日) 毎日西部会館(北九州市小倉北区) 2 福岡会場 9月23日(月・祝) クローバープラザ(春日市)		
私は、募集要項を全て確認し、了承した上で応募します。			
署名 (自署) (印)			
ご希望の方以外に応募用紙到着の連絡はいたしません。ご希望の場合は、チェック☑をつけてください。 → <input type="checkbox"/> 応募用紙到着連絡希望			
申込みをされたきつかけについて、次のいずれかに○印を記入してください。(複数回答可) ①ポスター、チラシ ②ホームページ(県、福岡県介護福祉士会) ③福岡県からのお知らせ ④家族、友人、同僚からの紹介 ⑤関係団体からの声かけ(ア社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会 イ 福岡県老人福祉施設協議会 ウ 公益社団法人 福岡県介護老人保健施設協会 エ 公益社団法人 福岡県介護支援専門員協会 オ 福岡県ホームヘルパー連絡会 カ 福岡県介護福祉士養成施設協議会) ⑥公益社団法人 福岡県介護福祉士会からのお知らせ ⑦その他 ()			

9月20日(金)※切延長します

募集締切：令和元年9月9日(月) 必着

〒812-0013 福岡市博多区博多駅東1-1-16 第2高田ビル2F
ふくおか介護フェスタ 2019 事務局 (福岡県介護福祉士会内) あて

ふくおか介護フェスタ 2019 2. 心に残ることば作品展 応募用紙

記入日 令和元年 月 日	
ふりがな	応募部門
氏名	性別 年齢 一般の部・学生の部
住所	性別 年齢 一般の部・学生の部
種別	連絡先
川柳・短歌・絵がみ・その他 ()	
作品のエピソードを簡単に記入ください。	
私は、募集要項を全て確認し、了承した上で応募します。	
署名 (自署) ⑥	
ご希望の方以外に応募用紙到着の連絡はいたしません。ご希望の場合は、チェック☑をつけてください。	
→ <input type="checkbox"/> 応募用紙到着連絡希望	
申込みをされたきっかけについて、次のいずれかに○印を記入してください。(複数回答可)	
①ポスター、チラシ ②ホームページ (県、福岡県介護福祉士会) ③福岡県からのお知らせ	
④家族、友人、同僚からの紹介 ⑤関係団体からの声かけ (ア 社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会	
イ 福岡県老人福祉施設協議会 ウ 公益社団法人 福岡県介護老人保健施設協会	
エ 公益社団法人 福岡県介護支援専門員協会 オ 福岡県ホームヘルパー連絡会	
カ 福岡県介護福祉士養成施設協議会 ⑥公益社団法人 福岡県介護福祉士会からのお知らせ	
⑦その他 ()	

【応募作品】

9月17日(火)※切延長します

募集締切：令和元年9月2日(月) 必着

〒812-0013 福岡市博多区博多駅東1-1-16 第2高田ビル2F
 ふくおか介護フエスタ2019 事務局 (福岡県介護福祉士会内) あて
 TEL: 092 - 474 - 7015 FAX: 092 - 436 - 5234

ふくおか介護フエスタ 2019

3. 認知症介護事例発表 応募用紙

記入日 令和元年 月 日

ふりがな			
氏名		性別	男・女
住所	〒	年齢	歳
連絡先 (携帯可)	TEL	FAX	

勤務先 または 学校名	名称	所在地	連絡先
		〒	TEL
			FAX

私は、募集要項を全て確認し、了承した上で応募します。
 署名 (自署) ①

ご希望の方以外に応募用紙到着の連絡はいたしません。ご希望の場合は、チェック☑をつけてください。
 → 応募用紙到着連絡希望

申込みをされたきっかけについて、次のいずれかに○印を記入してください。(複数回答可)
 ①ポスター、チラシ ②ホームページ (県、福岡県介護福祉士会) ③福岡県からのお知らせ
 ④家族、友人、同僚からの紹介 ⑤関係団体からの声かけ (ア 社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会
 イ 福岡県老人福祉施設協議会 ウ 公益社団法人 福岡県介護老人保健施設協会
 エ 公益社団法人 福岡県介護支援専門員協会 オ 福岡県ホームヘルパー連協会
 カ 福岡県介護福祉士養成施設協議会) ⑥公益社団法人 福岡県介護福祉士会からのお知らせ
 ⑦その他 ()

9月17日(火)※切延長します
募集締切：令和元年9月2日(月) 必着

〒812-0013 福岡市博多区博多駅東1-1-16 第2高田ビル2F ふくおか介護フエスタ2019 事務局 (福岡県介護福祉士会内) あて TEL: 092 - 474 - 7015 FAX: 092 - 436 - 5234	送付先
--	-----

ふくおか介護フエスタ 2019

4. KAIGO はじめたきかけ (スピーチ) 応募用紙

記入日 令和元年 月 日

ふりがな			
氏名		性別	男・女
住所	〒	年齢	歳
連絡先 (携帯可)	TEL	FAX	
勤務先または学校名			
名称			
所在地	〒		
連絡先	TEL	FAX	
署名 (自署): _____ (印)			

私は、募集要項を全て確認し、了承した上で応募します。

ご希望の方以外に応募用紙到着の連絡はいたしません。ご希望の場合は、チェック☑をつけてください。
→ 応募用紙到着連絡希望

申込みをされたきかけについて、次のいずれかに○印を記入してください。(複数回答可)

- ①ポスター、チラシ ②ホームページ (県、福岡県介護福祉士会) ③福岡県からのお知らせ
- ④家族、友人、同僚からの紹介 ⑤関係団体からの声かけ (ア 社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会
イ 福岡県老人福祉施設協議会 ウ 公益社団法人 福岡県介護老人保健施設協会
エ 公益社団法人 福岡県介護支援専門員協会 オ 福岡県ホームヘルパー連絡会
カ 福岡県介護福祉士養成施設協議会) ⑥公益社団法人 福岡県介護福祉士会からのお知らせ
- ⑦その他 ()

9月17日(火)※切延長します

募集締切：令和元年9月2日(月) 必着