

介護の就職・転職フェア2008

～シルバーサービス関連企業合同説明会～ 出展等申込書

一般企業・団体用

申込日：平成20年 月 日

■ 出展申込者

ふりがな			
法人名称			
ふりがな			
事業所名			
ふりがな		ふりがな	
担当者名		所属・役職名	
ふりがな			
担当者連絡先	〒		
電話番号		FAX番号	
E-mail			

■ 業種・団体区分

今回出展される区分をチェックしてください。

居宅サービス系 ☐ 訪問介護 ☐ 訪問入浴介護 ☐ 訪問リハビリテーション ☐ 通所介護 ☐ 住宅改修 ☐ 居宅介護支援 ☐ 通所リハビリテーション ☐ 認知症対応型共同生活介護 ☐ 特定施設入所者生活介護 ☐ 福祉用具貸与・購入 施設サービス系 ☐ 介護老人福祉施設 ☐ 介護老人保健施設 ☐ 介護療養型医療施設 ☐ 有料老人ホーム ☐ その他 ()		
--	--	--

■ 出展等申込区分

企業面談ブース出展	☐ 申込みます。・・・電源 (要 ・ 不要)
	☐ 申込みません。
企業情報提供コーナー	☐ 申込みます。 ☐ 申込みません。
来場者配布用資料広告掲載	☐ 申込みます。・・・ () 表紙裏面1ページ () 裏表紙面1ページ () 1ページ () 1/2ページ () 1/4ページ
	☐ 申込みません。

■ 申込先

大阪府地域福祉推進財団 事業振興課 (藤原・山田)

TEL 06 - 4304 - 0294 FAX 06 - 4304 - 2941