

平成 30 年 12 月 吉日

各 位

特定非営利活動法人
千葉県介護支援専門員協議会
理 事 長 林 房 吉
(公 印 省 略)

日本介護支援専門員協会南関東ブロック研修会 in 千葉
協賛について

拝啓 貴社ますますご盛栄のこととお喜び申し上げます。

平素は当会の活動に対しましてご理解ご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、この度、平成 31 年 2 月 24 日（日）に「介護支援専門員の立場で ACP（アドバンス・ケア・プランニング）を考える～利用者の尊厳ある高齢期を支える～」をテーマに標記研修会を開催いたします。この研修会を通して、多くの介護支援専門員の質の向上や情報交換のできる機会となるよう実施することとしております。

つきましては、本大会の開催趣旨をご理解の上、大会への協賛を賜りますようお願い申し上げます。

なお、ご協賛いただけます場合は、別紙 1 申込書にご記入の上、お申込みくださいますようお願い申し上げます。

敬具

記

1. 協賛金 1 口 ¥10,000
2. 大会誌掲載 ご協賛賜りました事業所様・団体様につきましては、大会誌に貴社名・貴団体名を掲載させていただきます。大会誌が完成しましたら 1 部献本させていただきます。
3. 申込方法 別紙 1 申込書にご記入の上、お申込み・ご入金ください。
4. 申込締切日 平成 30 年 12 月 27 日（木） **※延長しました！**
5. 入金締切日 平成 30 年 12 月 27 日（木） **※延長しました！**
※恐れ入りますが、振込手数料はご負担いただきますようお願いいたします。

千葉県介護支援専門員協議会 行 FAX: 043-204-3632
 申込締切 平成 30 年 12 月 27 日 (木)

日本介護支援専門員協会南関東ブロック研修会 in 千葉 協賛・広告申込書

申込日 平成 年 月 日

「日本介護支援専門員協会南関東ブロック研修会 in 千葉」の協賛・広告を申し込みます。

貴社名 貴団体名	協賛の場合はこちらの貴社名・貴団体名を大会誌に掲載させていただきます。		
住所	〒		
担当者名		部署名	
TEL		FAX	
備考			

<協賛・広告内容> ※チェックを入れてください。

<input type="checkbox"/> 協賛金	1 <input type="checkbox"/> 10,000 円 × [] <input type="checkbox"/> = [] 円
<input type="checkbox"/> ① 広告ページ 1 頁	2 万円
<input type="checkbox"/> ② 広告ページ 1 / 2 頁	1 万円

<入金について>

入金締切 平成 30 年 12 月 27 日 (木)

振込先 千葉銀行 本店営業部 普通 3701576

口座名義 特定非営利活動法人千葉県介護支援専門員協議会 林房吉

※恐れ入りますが、振込手数料はご負担いただきますようお願い申し上げます。

<データ入稿について> ※広告をお申込みいただいた方のみ

原稿データ締切 平成 30 年 12 月 27 日 (木)

送付先 ad@shinposha.co.jp

件名欄には「ブロック研修会 広告」とご記入ください。

お問合せ先 (土日祝を除く 9:00~17:30) 千葉県介護支援専門員協議会 TEL 043-204-3631 FAX 043-204-3632
--