

北見市内の介護保険事業所によるセミナー

参加
無料

2024 **11.30** SAT

13:30-15:00 [開場 13:00]

介護の明るしい 未来のために

最前線からの
熱いメッセージ

《登壇事業者》

医療法人社団
久仁会

医療法人社団
煌生会

社会福祉法人
きたの愛光会

株式会社
いちい

こんな人に
聞いてほしい!

なぜ、介護の仕事を選んだの?

介護の仕事に興味があるけど
どんなことをするの?

誰かの役に立ちたい!

《概要》

会場 北見市民会館1号室

対象 高校生・専門学生（小・中学生もご参加いただけます）
一般住民（学生の方以外もご参加いただけます）
福祉関係者

定員 50名ほど

（応募者多数の場合は北見市民を優先し、抽選により決定します）

《お問い合わせ先》

北見市保健福祉部介護福祉課

TEL 0157-25-1144

お申し込みは
こちら →



共催：北見市、北見市社会福祉協議会（北見市福祉人材バンク）

参加申込書

- 必ず下記の【注意事項等】をご確認のうえ、電話、FAX、申込フォームのいずれかの方法で申込みください。
- 参加申込受付期間は、令和6年11月11日(月)から令和6年11月27日(水)までです。
- FAXで申込む場合は、太枠内の項目を必ず記入してください。

参加者① (代表)	フリガナ			保護者 氏名	※小・中学生のみで参加の場合は保護者氏名を記載してください。
	氏名				
	職種等 (学校名)	() 小学校	・ 中学校	・ 高等学校	() 年生
		() 大学	・ 専門学校	・ 一般	・ 福祉関係者
※職種等は該当するものを○で囲んでください。また、()内は学校名、学年を記載してください。					
住所	〒 -		電話番号	※日中つながる電話番号を記載してください。	

参加者②	フリガナ				
	氏名				
	職種等 (学校名)	() 小学校	・ 中学校	・ 高等学校	() 年生
		() 大学	・ 専門学校	・ 一般	・ 福祉関係者
※職種等は該当するものを○で囲んでください。また、()内は学校名、学年を記載してください。					

注意事項等

お申込み前に
必ずご確認ください。

- ① 北見市民及び北見市内の学校に通う学生を優先的に受付いたします。
- ② 申込者多数の場合、抽選となります。
- ③ 天候不良等により中止となる場合がありますのでご了承ください。
- ④ お車でのお越しの際は、市民会館駐車場をご利用ください。

申込先

(お問い合わせ先)

☎ 電話で申し込む

北見市保健福祉部介護福祉課
北見市大通西3丁目1番地1

TEL 0157-25-1144

〈受付時間 平日8:45~17:30〉

📠 FAXで申し込む

上記表に必要事項を記載のうえ、
下記までお送りください。

FAX 0157-26-6323

✉ フォームから申し込む

QRコードを読み込むことで
アクセスできます。



<https://www.harp.lg.jp/Ay8D6DKx>