

**FAX 送信先:087-861-5622**

# 介護助手導入にかかるアドバイザー派遣 申込書

|                                 |                                                                                                                                                             |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業所名                            |                                                                                                                                                             |
| 住 所                             | 〒                                                                                                                                                           |
| 連 絡 先                           | TEL:<br>FAX:                                                                                                                                                |
| 担当者名／役職                         |                                                                                                                                                             |
| ご希望の支援内容に<br>☑をつけてください<br>(複数可) | <input type="checkbox"/> 業務の切り分け<br><input type="checkbox"/> 求人票の作成、広報にかかる助言<br><input type="checkbox"/> 介護助手採用後のフォローアップ<br><input type="checkbox"/> その他( ) |

※申込にかかる情報は、本事業に関係する事務手続きを行う目的で使用し、他の目的で使用することはありません。

【お問い合わせ・お申し込み先】

香川県福祉人材センター

TEL:087-833-0250

FAX:087-861-5622

介護助手の概要説明動画はこちらの  
QRコードから視聴できます！

