

平成30年度 福祉用具専門相談員指定講習 申込書

福祉用具専門相談員指定講習の受講を申し込みいたします

申込日 年 月 日

| | | | |
|---|--|-------|--------|
| コース | 該当するコースに○をつけてください ・ 第1回 5月 ・ 第2回 10月 | | |
| フリガナ | | | |
| 氏名 | | | |
| 生年月日 | 明大 昭平 | 年 月 日 | 性別 男 女 |
| フリガナ | | | |
| 自宅住所 | 〒 都道 府県 | | |
| T E L | | 携帯電話 | |
| Eメール | | | |
| ご職業 | 1 学生 2 会社員 3 主婦 4 介護職 5 福祉職 6 その他() 勤務先 _____ | | |
| お支払い金額 | ¥35,000(税込) + テキスト代¥3780(税込) = ¥38780(税込) | | |
| お支払方法 | 1 銀行振り込み(一括) 2 当日現金(一括) | | |
| 誓約書 申込書の記載事項は事実と相違ありません。受講の上は、関係者の指示に基づいて行動し誠意をもって、勉学に励みます。 平成 年 月 日 氏名 _____ 印 _____ | | | |

【お申込みの際に必要な書類】

本人確認書類（運転免許証、住民票の写し及び健康保険証、パスポート、戸籍謄本及び妙本の写し等）

【お申込・お問い合わせ】

〒372-0056 群馬県伊勢崎市喜多町121-2
IBCアカデミー 担当:岸川

電話 : 0120-61-5932

FAX : 0270-61-5934

メール : info@ibc-ac.jp