

令和6年度 レクリエーション介護士2級 申込書

申込日 年 月 日

コ	ー	ス	ご希望のコースに○を記入してください		
			6月コース		12月コース

フリガナ					
氏名					
生年月日	年	月	日	性別	男 女
フリガナ					
自宅住所	〒	都道			府県
TEL			携帯電話		
ご職業	該当する箇所に○を記入してください 学生 介護職 福祉職 医療・看護職 その他()				
介護職経験	無		有	()	年
所持資格	看護師・介護福祉士等ご記入ください				
送付先	受講決定通知書・ご請求書の送付先に○を記入してください ご自宅 勤務先				
送付方法	ご希望の書類送付方法に○を記入してください 郵送 FAX メール				
FAX番号 メールアドレス	送付方法で FAX または メール をお選びの方は記入してください FAX番号 メールアドレス				
勤務先	勤務先名 送付先名 様 住所 〒 TEL FAX <small>送付先を勤務先にした方は ご記入ください</small>				
お支払い金額	¥35,000(税込)				
お支払方法	銀行振り込み(一括)				

【お申し込み・お問い合わせ】

IBCアカデミー

お申し込みは郵送・FAXまたはメールでお送りください

〒379-2204 群馬県伊勢崎市西久保町3丁目762-1 2F

TEL : 0120-61-5932

FAX : 0270-61-5934

メール : info@ibc-ac.jp

こちらのQRコードからも
お申し込み出来ます

