

福祉用具専門相談員指定講習会確認書

福祉用具供給事業従事者研修会確認書

申込日 平成 年 月 日

ふりがな 申込者氏名		年齢 生年月日	歳 昭和・平成 . .
講座名		職業 職種	
所属（勤務先等）			
住所 （郵送先は、自宅か 勤務先に 印を つけて下さい）	自宅 〒 -		
	勤務先 〒 -		
電話番号 FAX 番号	自宅 TEL FAX	勤務先 TEL FAX	
日程	/ ~ /	5日コース・7日コース	
振込名義			
備考	H		

振込名義の欄は、お振込みされる時の名義（会社・施設名または個人名）をご記入下さい。

当用紙にご記入のうえ、FAXでご返信下さい。

お手数ですが、お申込み後1週間以内に受講料をお振込み下さいます様
宜しくお願い致します。

受講費用は、

福祉用具専門相談員指定講習会（5日間）33,000円（テキスト代、消費税込）

福祉用具供給事業従事者研修会（7日間）43,000円（テキスト代、消費税込）

受講案内は、講習会初日の約14～10日前にご郵送致します。

振込先

三菱東京UFJ銀行 神田駅前支店 普通口座 0774514

口座名 お茶の水ケアサービス学院株式会社

キャンセル

キャンセル料につきましては、以下のようにしております。

電話又はFAXでお申込みされた日の7日目以降から、半額のキャンセル料がかかります。また、講義開始初日の6日前から全額のキャンセル料がかかります。キャンセルのご連絡が無い場合はキャンセル扱いにはなりませんのでご注意ください

開催の中止について

定員に満たないときは開催を中止することがございますのでご了承ください。

お問合せ先

お茶の水ケアサービス学院 TEL03-3863-4000 FAX03-3863-4006

101-0032東京都千代田区岩本町1-10-3紀繁ビル