

## 福祉用具専門相談員指定講習会確認書

<b>ふりがな 申込者氏名</b>		<b>年齢 生年月日</b>	歳 西暦 年 月 日
<b>所属（勤務先等）</b>			
<b>住所</b> (郵送先は、自宅か 勤務先に○印を つけて下さい)	<b>自宅</b> 〒    —		
	<b>勤務先</b> 〒    —		
<b>電話番号 FAX 番号</b>	<b>自宅</b> TEL FAX	<b>勤務先</b> TEL FAX	
<b>職業又は職種</b>			
<b>日程</b>	/ — /		
<b>振込名義</b>			

※ 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。

受講料は、

**福祉用具専門相談員指定講習会（6日間）45,000円（税込）になります。**

※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、以下のようになっております。**

申し込み日（当日含む）より、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14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ない場合は、キャンセル扱いにはなりませんのでご注意ください。**

**※キャンセル料は、受講料お振込み前でも発生しますので、重ねてご注意ください。**

(定員に満たない時は、開催を中止することがございますのでご了承下さい。)

### お問合せ先

**お茶の水ケアサービス学院 TEL 03-3863-4000 FAX 03-3863-4006**

**101-0032 東京都千代田区岩本町1-10-3 紀繁ビル 1F**