

ガイドヘルパー養成講座 受講申込書

申込日	平成          年          月          日			
コース	<input checked="" type="checkbox"/> 知的過程 <del><input type="checkbox"/> 全身性過程</del>			
氏名	フリガナ		性別	男・女
	.....			
生年月日	昭和	年          月          日	年齢	歳
	平成			
住所	フリガナ			
	〒			
電話	【 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> その他(                      )】			
FAX				
MAIL				
免許・資格	◎ 医療・福祉関連の資格をお持ちの場合はご記入下さい。			

FAX又はご郵送で下記連絡先までお送り下さい。

FAX番号    072-689-8900    TEL番号    072-689-8600
郵送先    有限会社 前穂    自立センター前穂    高槻市日吉台1-21-18
研修費用ですが、15000円となっております。申込書返送後、一週間以内に下記口座に振り込み頂けます様宜しくお願い致します。ご質問等ございましたら担当:山寄まで連絡頂けますようお願い致します。
池田泉州銀行    富田支店(番号141)    普通    5111291    口座名義 自立センター前穂 松原 文雄 マツバラ フミオ
学籍番号