

お申し込みについて

下記の「受講申込書」に必要事項をご記入の上、事務局までお送りください。

FAX

0868-36-7025

郵送

〒708-2304

岡山県津山市日本原 352 番地日本原病院「介護職員初任者研修講座」係

メール

seifukai.kouhou36@gmail.com

受講料 89,500 円

※税込 ※教材費含む

お支払い方法は一括もしくは分割の銀行振込のみのご用意となります。
申込書を受け次第、請求書を送付いたします。

介護職員初任者研修の受講を希望される方へ

心身ともに健康で、介護に関心のある16歳以上の方であれば、どなたでも受講できます。ただし、養成研修カリキュラムのすべてを自分ひとりの力で受講・遂行できることが条件です。※初回スクーリングに、本人確認の書類を提出していただきます。(ご案内は教材に同封いたします。)※妊娠されている方は受講できません。

<切り取り線>



介護職員初任者研修 2015年12月開始講座 受講申込書

私は、介護職員初任者研修の受講申し込みを致します。申し込みにあたり、以下個人情報使用に同意致します。

同意します (左記 の上、以下必要事項をもれなくご記入ください)

申込日	年	月	日
フリガナ			
署名	(印)		
性別	男	・	女
生年月日	年	月	日 (歳)
住所	〒		
ご自宅電話番号			
携帯電話番号			
メールアドレス			
ご職業	会社員 ・ 自営業 ・ 学生 ・ アルバイト ・ 専業主婦 無職 ・ その他 ()		
講座・コース	2015年12月開始講座		
通勤手段	車 (普通車・軽自動車) ・ バイク ・ 自転車 ・ 公共交通機関 ・ 徒歩		
保護者署名	(印)	※18歳未満の方は、必ず保護者の署名・捺印をお願いします。	

クーリングオフについて：8日以内なら返送可能です。

受講の取り消しにつきましては、教材到着後8日以内にご連絡ください。8日を過ぎると中途解約扱いとなり、解約手数料が発生します。