

エイシン福祉教育センター

【介護福祉士国家試験直前対策講座 受講申込書】

申込日：平成 年 月 日

ふりがな			
氏名			
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (歳)	性別	男性・女性
ご住所	〒 _____		
連絡先	自宅		携帯
勤務先			
介護技術講習会 参加有無	※当校介護技術講習会を受講された方のみご記入願います。 平成 年度 介護技術講習会 第 回受講		無
《事務局記入欄》			

※お申込みは、各自1枚ずつご記入をお願い致します。
複数人数でお申込みの場合、申込書をコピーしてご使用ください。

エイシン福祉教育センター 事務局
FAX：025-242-0028

※番号のお間違えにご注意ください