㈱日本介護センター　御中　　（28. 2/28 介ー実技）

平成　　年　　月　　日

介護福祉士実技試験対策講座受講申込書

平成２８年　２／２８（日）

<table>
<tr><td>（ふりがな）
申込者名</td><td colspan="3">男　・　女</td></tr>
<tr><td>生年月日</td><td colspan="3">S・H　　年　　月　　日生　（満　　歳）</td></tr>
<tr><td>電話番号</td><td colspan="3">（　　）　　ー　　（自　宅）
（　　）　　ー　　（携　帯）</td></tr>
<tr><td>ＦＡＸ番号</td><td colspan="3">（　　）　　ー</td></tr>
<tr><td>現 住 所</td><td colspan="3">〒　　ー</td></tr>
<tr><td rowspan="3">勤務先の有無
（所属先）</td><td rowspan="2">有</td><td>勤務先
（紹介所）</td><td></td></tr>
<tr><td>所　在　地</td><td>〒

TEL（　　）　　ー</td></tr>
<tr><td>無</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="4">備考</td></tr>
</table>

※　お申し込み時にいただいた個人情報は、本講習、当社の行う研修案内、以外には使用致しません。

申込み先　ＦＡＸ　０３‐５３６５‐９８２２

介護福祉士実技対策