年　　月　　日

介護福祉士受験対策講座　受講申込書

ご希望のコース及び曜日に〇をおつけください。			
コース名	曜　日		
総合コース	水曜	日曜	選択
直前対策コース	水曜	日曜	選択
【テキスト】 ・介護福祉士受験ワークブック　上・下（中央法規）6，048円(税込) 購入（　する　・　しない　）			**総合コース** で使用します
・介護福祉士国試ナビ（中央法規）2，592円(税込) 購入（　する　・　しない　）			**直前対策コース** で使用します
・模擬問題集（中央法規）3，240円（税込） 購入（　する　・　しない　）			**共　通**

写真添付欄

お顔がはっきり確認できるものであれば、スナップ写真でも結構です。

■　受講料お払い込み方法

1．一括振込み

お払い込み方法　［ 1．銀行　　2．窓口に直接（現金）］

2．分割の回数につきましては事務局にご相談ください。

銀行振込先・・・・〔埼玉りそな銀行　越谷支店　（普）4519480 番　名義：有限会社　ジャパンメディカル〕

フリガナ		性　別
氏名	生年月日　　年　　月　　日	男　・　女
住所	〒　　－ 都 道 府 県　　市 区 （マンション名等もお書きください）	
電話番号	携帯電話（他に希望する連絡先）	
所持資格		
勤務先		
備考		

コスモス福祉教育学院