

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○をおつけください。			
コース名	曜 日		
直前対策コース	水曜	日曜	選択
<b>【テキスト】</b> ・介護福祉士国試ナビ(中央法規)2,592円(税込) 購入( <input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない )		直前対策コース で使用します	

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。

<p>■ 受講料お払い込み方法</p> <p>1. 一括振込み お払い込み方法 [ 1. 銀行 2. 窓口に直接(現金) ]</p> <p>2. 分割の回数につきましては事務局にご相談ください。</p> <p>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]</p>			
フリガナ			性 別
氏名	生年月日 年 月 日		男 ・ 女
住所	〒 ー 都 道 市 府 県 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			