

- ① 下記申込書に必要事項を記入し、FAX(086-435-7021)または直接持参にてお申込みください。(直接持参される方は事前連絡をお願いします。)
- ② 申込書到着後、弊社より受付確認のお電話を差し上げます。
- ③ 指定の期日までに受講料をお支払いください。

## お支払い方法

受講料の納入は以下の方法でお願いいたします。

現金一括（振込）	現金一括（持参）
<b>【振込先】</b> トマト銀行 茶屋町支店 普通 1151672 株式会社 ハートスイッチ ※振込手数料は各自ご負担願います。	株式会社ハートスイッチ 新田事務所へ直接お持ちください。 (事前にご連絡をお願いします)

※団体受講をご希望の法人様は、お支払方法について担当者にご相談ください。

※途中で授業を放棄された場合、受講料およびテキスト代はお返しできません。あらかじめご了承ください。

ケアスキル向上研修 申込書		送付先 FAX:086-435-7021
日程	潜在力を引き出す介助 R2. 3. 15	
ふりがな 氏 名	( 男 ・ 女 )	
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日 ( 歳 )	
住 所	〒	
T E L	( ) - ※連絡が付きやすい電話番号をご記入ください	
職 業	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 主婦 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> その他( )	
事業所名		
職 種	<input type="checkbox"/> 介護職 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 看護助手 <input type="checkbox"/> その他( )	
交通手段	<input type="checkbox"/> 車(普通車・軽自動車) <input type="checkbox"/> バイク <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> その他( )	
受講料納入方法	<input type="checkbox"/> 振込 <input type="checkbox"/> 持参	

講座に関するお問い合わせは…


 株式会社 ハートスイッチ ☎086-420-1600

〒710-0038 岡山県倉敷市新田2434-1

受付時間 月～金 8:30～17:30

<http://www.herat-switch.com>

FAX: 086-435-7021

