

令和4年度 介護福祉士受験対策講座 申込書

私は以下の個人情報使用目的に同意の上、介護福祉士受験対策講座の受講を申し込みます。

* 次の項目についてもれなくご記入（又は該当するものに☑・○をつけて）ください。

申込日： 年 月 日

ふりがな 氏 名	(男 ・ 女)
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日 (歳)
住 所	〒
電 話	() - * 連絡のつきやすい電話番号をご記入ください
Eメール	@
職 業	介護職 ・ 看護助手 ・ 障害者支援 ・ その他 ()
受講コース	<input type="checkbox"/> 全課程 (eラーニング + 模擬試験 + 直前対策講座) ¥35,000 <input type="checkbox"/> 統一模擬試験 のみ ¥8,000 <input type="checkbox"/> 直前対策講座 のみ ¥5,000
割引制度 (該当する場合は☑)	<input type="checkbox"/> 修了生割【対象：ホームヘルパー2級、初任者研修、実務者研修】 (全課程 5,000円割引・模試のみの場合は500円割引)
通学手段	<input type="checkbox"/> 普通車 <input type="checkbox"/> 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 ↓ご希望のお支払い方法をお選びください↓ <input type="checkbox"/> 持参 (現金一括 ・ 現金2分割 ・ クレジットカード(一括のみ))

◇ご記入いただいたお客様の個人情報の使用目的は次の通りです

弊社の講座受講運営業務、弊社からの教育講座、就業に関するご案内、お客様との連絡及び満足度等の調査

お申込み先 (郵送またはFAXでお送りください)

HEART
SWITCH



株式会社 ハートスイッチ

〒710-0038 岡山県倉敷市新田 2434-1

TEL: 086-420-1600 FAX: 086-435-7021