

**◎FAX 028-614-8502**

※定員になり次第締め切りとなります。(先着順) お早めに FAX ください。

# 介護技術講習会 仮申込書

国際介護福祉専門学校

TBC 福祉教育センター 御中

貴校の介護技術講習会の受講について下記のとおり申し込みます。

## 1. 必要事項を記入

フリガナ		性別	生年月日		健康状態
氏名		男 女	S・H	年 月 日 ( 歳)	
フリナガ					
住所	〒				
電話	自宅： - - FAX： - -		携帯： - - (携帯所得者： ) 緊急連絡先： - -		
勤務先 又は学校名			勤務先 TEL (呼出：可・不可) - - 勤務先 FAX (送信：可・不可) - -		

## 2. 希望コースを記入 (各コースとも定員になり次第締め切り)

第1希望 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日開講コース

第2希望 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日開講コース

第3希望 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日開講コース

## 【ご記入について】

- ・住所欄には郵便番号はつきり記入してください。また、マンションやアパートの場合は〇〇号室までお書きください。
- ・電話番号は本校から連絡する際に必要ですから必ず市外番号を含めてご記入してください。