

【強度行動障害支援者養成研修】 受 講 申 込 書

私は下記のとおり受講の申し込みをします。

申込年月日：令和 年 月 日

| | | | | |
|---|---|---------|------------------|-----------------|
| 受講コース | <input type="checkbox"/> 基礎・実践研修 <input type="checkbox"/> 基礎研修 <input type="checkbox"/> 実践研修 (※希望コースにチェックを入れて下さい) | | | |
| 受講校 | 大 宮 ・ 南 浦 和 ・ 熊 谷 ・ 高 崎 | | | |
| 受講希望 コース | <input checked="" type="checkbox"/> 基礎研修 第 回 1日目： 令和 年 月 日 () 2日目： 令和 年 月 日 () | | | |
| | <input type="checkbox"/> 実践研修 第 回 ※実践のみお申込みの方は基礎研修修了証のコピーをご提出ください 1日目： 令和 年 月 日 () 2日目： 令和 年 月 日 () | | | |
| | ふりがな | 生年月日 | S・H 年 月 日生 | |
| | 氏 名 | 性 別 | 男 ・ 女 | 年齢 歳 |
| 現住所 | 〒 | | | |
| 電 話 | () | 携帯電話 | () | |
| 取得資格 | 資 格 名 | | 取得年月日 | |
| | | | 年 月 | |
| | | | 年 月 | |
| 勤務先 | 法人名 | 施設・事業所名 | | |
| | 住 所 | 〒 | | 電 話 |
| 受講料 請求方法 | 1、振込み口座案内(個人負担(一旦個人負担を含む)の場合はこちらを選択してください) 2、請求書(会社負担の場合は必ずこちらを選択してください) | | 受講決定案内等の送付先 | 1、自宅 2、勤務先 |
| 受講者の 障害の有無 | 有 ・ 無 | | (有りの場合) 障害の種類 | |
| この講座は何でお知りになりましたか？ | | | | |
| 1、新聞広告 2、友人等の紹介 3、インターネット 4、本校修了生 5、その他 () | | | | |

お申込時の注意事項

- ◆ 基礎研修を修了していない方は実践研修の受講は出来ません。
- ◆ 実践研修のみの申込みの方は、必ず基礎研修修了証のコピーを添付してください。
- ◆ ご記入にあたっては楷書ではっきりとご記入ください。
- ◆ お申込後のキャンセル・返金は理由の如何にかかわらず、一切お受けできませんのでご了承ください。

《事務局記入欄》

| | | | | |
|---------|---|-------|--------|-------------|
| 受付日 | / | | | 受 付 者 |
| 入金日 | / | 円 | 差引計： 円 | |
| 受講生番号 | | 受 講 証 | / | 発送・手渡し・未 |
| アンケートNO | | 振込用紙 | / | 発送・手渡し・未 |
| 備 考 | | | | |