

令和6年度 同行援護従業者（ガイドヘルパー）養成研修

受講申込書

令和 6 年 月 日

ふりがな		性別	男・女
氏名			
生年月日	昭和 平成 年 月 日	年齢	歳
ふりがな			
住所	〒		
電話番号	自宅 携帯電話	その他連絡先	
勤務先	名称 住所 〒	電話番号	
受講講座 (□にレ印)	<input type="checkbox"/> 一般課程 22,640 円 (税込・テキスト代含む) <input type="checkbox"/> 応用課程 20,640 円 (税込・テキスト代含む) <input type="checkbox"/> 両課程 37,640 円 (税込・テキスト代含む)		

申込先 〒545-0011 大阪市阿倍野区昭和町 2-10-5

公益社団法人 大阪府鍼灸マッサージ師会 公4事業部
TEL. 06-6624-3332 (担当: 志賀・小川)
FAX. 06-6624-3337

※必要事項をご記入の上、FAX、又は郵送でお申込みください。

※受講決定者には、受講決定通知と受講料納付通知を送付いたします。

※この申込書にご記入いただいた個人情報については、個人情報保護関係法令を遵守し、本研修以外の目的には使用いたしません。