

FAX 011-827-7062



FAXまたは郵送にて  
お申込みください

# 2019年度 介護技術インストラクター養成研修 受講申込書

※ 太枠内にご記入ください。

送信日 年 月 日

コース	コース		
フリガナ	介護実務経験		通算 年
氏名	職名		
生年月日	昭和・平成 年 月 日	性別	男・女
フリガナ			
住所	〒 - (マンション・アパート等の名称)		号室
電話番号		携帯番号	
FAX		E-mail	

お勤め先	フリガナ		
	法人名		
	フリガナ		
	所属施設・部署名		
	フリガナ		職場の電話番号
	住所	〒	

電話連絡先	ご自宅 ・ 携帯電話 ・ お勤め先
-------	-------------------

**【認定資格】** 「介護技術インストラクター」は、内閣府認可の一般財団法人つしま医療福祉研究財団の認定資格です。

**【費用】 148,000円** (137,038円+消費税)

(受講料、テキスト代、認定試験料、認定証発行料を含みます。)

(助成金の対象となる場合があります。詳しくは事務局までお問い合わせください)

**【お支払方法】** 振込口座 : 北海道銀行 本店 101 普通 3016751

学校法人日本医療大学

\*お振込みはお申込書送付後にお願いいたします。

**個人情報について**

\*お申込みに関わる個人情報は、当センターにおいて厳重に管理し、本研修以外の目的に使用することはありません。

お申込み・お問合せ先

**学校法人日本医療大学 生涯学習センター 事務局**

〒062-0022 札幌市豊平区月寒西2条5丁目1-2

TEL 011-827-7217 FAX 011-827-7062