

FAX 番号 (0736)75-6226 (光栄会 山本宛)

担当者メールアドレス s-yamamoto@koueikai-nate.com

★ 上記連絡先へ この用紙を FAX または メールに必要事項を記載して
申し込んでください。

社会福祉法人光栄会 介護職員初任者研修 受講申込書

申込期限 9月9日(木)まで

申込日 令和 年 月 日

(フリガナ) 氏名		性別	男・女
住所	(〒 -)		
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (歳)		
連絡先 電話番号			
(フリガナ) 所属先※			

※ 所属先については、「会社名」、「学校名」等を記入して下さい。無ければ「自宅」等と記入して下さい。