

受講申込書

↑ FAX 088-655-0463

お振込等のご連絡をさせていただきます。平日 9:00 から 17:00 までの間でご都合のよい連絡先にチェックをお願いいたします。

自宅

携帯

勤務先

令和 年 月 日

講習名等 短期専門コース「サービス提供責任者講習」

(公財)介護労働安定センター徳島支所長 殿
標記講習の受講を申込みます。

※受付番号 _____

※の欄は、記入しないこと。

支所名	徳島支所	受講番号	※		受付印
フリガナ					※
氏名			性別	男・女	
生年月日	昭和 / 平成 年 月 日 (才)				
住所	〒 - TEL 自宅: () 携帯: ()				
勤務先	勤務先名				
	所在地	〒 - TEL ()			
賛助会 加入有無	※本コースは一般受講料と賛助会受講料を設定しておりますので、お手数ですが該当欄に○印をご記入下さい。				
		賛助会員である		賛助会員でない	
※本テーマについて、気になることや困りごとがあればご記入下さい。(内容により講師先生が回答、解説します。)					

<お申込み方法>

- ① 受講申込書に必要事項をご記入のうえ、FAXまたは郵送でお送りください。
- ② 受付確認のため、センターから電話番号(050-3538-3565)より、お電話させていただきます。
- ③ 受講料を下記の口座へ一週間以内にお振込みください。

◆取引銀行 阿波銀行 本店営業部

◆口座番号 (普) 1283236

◆口座名義 公益財団法人 介護労働安定センター徳島支所

- ④ お振込みいただいた時点で「受講申込」が完了となります。
- ⑤ 受講が決定しましたら、『入金確認及び受講決定通知書』をご自宅へお送りいたします。
※当講習は介護労働安定センター徳島支所のホームページからもご覧いただけます。

◆講習にあたっての留意事項

- ① 振込手数料は振込人様の負担とさせていただきます。
- ② 振込の控え(銀行の振込票)をもって領収書に代えさせていただきます。
- ③ 『受講申込書』による申込みがあっても、1週間以内に受講料のお振込みがない場合は、キャンセル扱いとなります。
講習をキャンセルする場合は、必ず事前にご連絡ください。
- ④ お振込みいただいた受講料は、開講決定日(令和2年9月4日)以降は、原則として返金いたしませんので予めご了承ください。
- ⑤ 定員になり次第受付は終了させていただきます。なお、希望者が少ない場合等、当センターの都合で講習を中止する場合は、電話等でご本人にご連絡のうえ、振込金額を返還いたします。(この場合の振込手数料は当センターが負担します。)

※当センターのプライバシーポリシーに基づき申込書等の内容は、本人の了解なしに第三者へ提供されることはありません。

【個人情報に関するお問合せ先】公益財団法人 介護労働安定センター徳島支所
電話 088-655-0471 担当者 鹿山、仁掛