

令和7年度キャリア形成訪問指導事業 セミナー研修受講申込書

令和8年2月2日「根拠のある介護技術」

下記に必要事項をご記入の上、FAXにてお申し込み下さい(1/26締切)※以降はお問合せ下さい)

FAX:086-221-4572

受講方法	会場のみ		
法人名			
事業所名			
住所	〒		
電話	FAX		
ふりがな 参加者氏名	①	役職	
ふりがな 参加者氏名	②	役職	
ふりがな 参加者氏名	③	役職	

【特定商取引法改正に伴う有料講習FAX等広告送信の承諾について】

今後開催予定の有料講習・セミナーの募集チラシに関して、いずれかにチェックをお願いします

メール送信を承諾する FAX送信を承諾する 承諾しない

※事前にお申し込みがない場合、会場にお越しいただいてもお席や資料をご用意できない場合がございますので必ず事前にお申し込みください。

※セミナーの3日前頃に、FAXにて『受付票』を送付します。届いていない場合は、お手数ですが当センター支部までご連絡ください (TEL: 086-221-4565)。

※受講者の個人情報（氏名、住所、電話番号等）は、当該講習に関する通知等の送付および講習実施に関する連絡、講習受講の際の本人確認、新規講習会等のご案内の送付等の範囲で利用いたします。また、お預かりしました個人情報は、個人情報保護に関する法律に基づき当センターにて適正に管理いたします。

※発熱、倦怠感等の体調不良時は、当日のご参加をご遠慮いただきますようお願いいたします。

※研修当日はマスク着用にてご参加ください。