



きほんの口腔ケア



ギャップ・フィリング株式会社
地域寄添部マネージャー、看護師/やまのナース

講師 岡崎 麻衣 氏

【日時】 令和7年8月8日(金) 13:00～16:00

【会場】 YMfg維新セミナーパーク103研修室
旧:山口県セミナーパーク (山口市秋穂二島1062)

【定員】 45名

【受講料】 一般の方 4,500円 賛助会員の方 3,200円 (金額はすべて税込み)

【募集締切】 令和7年7月25日(金)

※定員に達しない場合は募集を延長いたしますので、お電話にてお問い合わせください

【申込方法】 受講申込書に必要事項を記入の上、FAXまたはホームページからお申し込み
ください。※詳しくは裏面ご覧ください。

※新型コロナウイルス感染症のため、開催が急遽中止となる場合がありますので予めご了承ください。
※受講の際は、感染症予防対策(マスクの着用など)にご協力をお願いいたします。
※発熱や体調不良等の症状がある方は、受講をお控えください。

公益財団法人 介護労働安定センター山口支部

〒753-0824 山口市穂積町1-2 リバーサイド山陽Ⅱ2F

TEL: 083-920-0926 FAX: 083-920-0930

URL: <https://www.kaigo-center.or.jp>

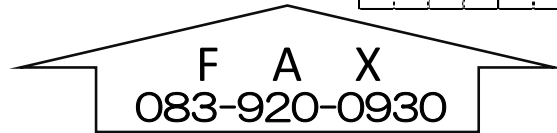
担当: 村橋



2	0	2					3	5					0	0	0	0
---	---	---	--	--	--	--	---	---	--	--	--	--	---	---	---	---

入金日	/
確認書	/

※センター使用欄



※受付番号

【 口腔ケア 8月8日 】

受講料：一般 4,500円 賛助会員 3,200円

受講申込書

※受講番号E125

年 月 日

フリガナ			
★申込者 (氏名または事業者名)			
申込者が 事業者 の場合	人数	人	担当者(連絡先)
	受講者 氏名		
★住所	〒		
電話		FAX	
賛助会員入会の有無	☐ 会員 ☐ 非会員		
振込金額	円 (受講料 円× 人)		

■請求先■ 「★申込者」及び「★住所」と異なる場合ご記入ください。

フリガナ		電話番号
請求書の宛名		— —
住 所	〒	

※ ご記入いただいた個人情報は、当講習の開催に必要な範囲で使用するほか、当センターの事業のご案内に使用させていただきます。ご提供いただいた個人情報は、当センター規程に基づき厳重に管理し、上記目的以外には使用いたしません。

受講申込の流れ

【手順1】 受講申込書の送付

受講申込書に記入のうえFAXしてください。

- ・万一、申込者が定員を超えるなど受付ができない場合は、速やかに連絡差し上げます。

【手順2】 受講料等のお振込み

受講申込後、当センター所定の「請求書兼払込取扱票」が受講申込住所又は請求書宛名住所に届きますので、振込をお願いします。

- ・「請求書兼払込取扱票」が届きましたら、支払期限以内に振込をお願いします。
- ・振込手数料等はお申込者のご負担をお願いします。
- ・振込が確認できた時点で、受講申込が完了します。
- ・なお、領収書は、振込受領証をもって代えさせていただきます。

【手順3】 受講申込みの完了&受講の決定

入金確認と受講決定の通知をFAXまたはメールにてお送りしますので、ご確認ください。

- ・万一、受講をキャンセルされる場合は、お早めにお知らせください。
- ・令和7年7月25日(金)以降のキャンセル申し出については、原則として受講料等の返還はできませんので、予めご了承ください。
- ・受講申込者が定員に満たない等の理由により、講習を中止する場合があります。
その場合は7月25日(金)までにご連絡し、受講料等(払込みいただいた際の振込み手数料等は除きます)を返還させていただきます(返還の振込手数料は当センターが負担いたします)。