

～講習受講を希望される皆さまへ～

《郵送・FAXによるお申し込み》

チラシ・ホームページより『受講申込書』をコピー
又はダウンロードして必要事項をご記入いただき、
当センター宛にFAX又はご郵送下さい。

《インターネットによるお申し込み》

(公財)介護労働安定センター宮崎支部のホームページ
より、直接お申し込みいただくこともできます。
www.kaigo-center.or.jp/shibu/miyazaki

【手順1】お申し込みをする

《FAXの場合》

①受講申込書に必要事項を記入の上 FAXしてください。

FAX：0985-31-0335

②介護労働安定センター宮崎支部にご連絡のうえ、
FAXが届いているかご確認ください。

電話：0985-31-0261

(8:30～17:00 ※土日祝日を除く)

《インターネットの場合》

①ホームページより直接お申し込みください。
登録アドレスへ受付確認のメールが届きます。

宮崎支部の
QRコードはこちら



受講可能な場合、当センターより受付番号も併せてお知らせします。

受講申込書に受付番号を追記してFAXをお送りします。

※「受付番号」とは、事業所(個人)毎に付する番号のことで、受付後のお手続き等に使用するものです。

【手順2】受講料を振込む。【裏面参照】

■「請求書(振込票付き)」を郵送でお送りいたします。

【注意事項】★開催日の2週間前までに請求書が届かない場合は、必ずご連絡ください。

■「受講料を振込む」請求書に記載の支払期日までに、受講料をお振込みください。

【注意事項】①振込手数料はお振込人様の負担とさせていただきます ※請求書見本は別紙のとおり

②振込票の控え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』による申込があっても受付完了とはなりません。

受講をキャンセルされる場合は、必ず事前にご連絡ください。

なお、お申込者様の都合によるキャンセルの場合は、振込手数料を差し引いてのご返金となります。

④お振込みいただいた受講料は、開講決定(講習開講日から起算して、14日前 ※当該日が土・日・
祝日の場合はその前日)以降は、原則として返金いたしませんので予めご了承下さい。
ただし、受講生の変更は可能です。

【手順3】受付完了です

①お振込みいただいた時点で、「受講申込」が完了となります。

②お申し込み後、14日前までにお振込みができない場合、または申込者の変更やキャンセルがある場合には、
必ず事前にご連絡ください。

③講習開始日の14日前頃に「受講決定通知書」をお送りいたします。

④別紙『令和5年度講習会・セミナーのご案内』上における募集人員に満たない場合等、当センターの都合
で講習を中止する場合は、電話等でご担当者もしくはご本人に連絡の上、お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厳重に管理し、ご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



公益財団法人 介護労働安定センター 宮崎支部

〒880-0802 宮崎市別府町3番1号 宮崎日赤会館3階 電話 0985-31-0261 FAX 0985-31-0335

『見本』

請求書兼払込取扱票

1. 封筒

※SMBC ファイナンスサービス(株)から「縦 12cm×横 23cm」位の封筒で直送されます



2. 払込票

〒 東京都 ○○ ○○ 様

(公財) 介護労働安定センター○○支部

介護労働安定センター

ご請求書 作成日 2021年 11月 5日

利用年月	****年**月
請求金額	2,270円
(内消費税)	207円
支払期限	2021年 11月 11日
請求年月	2021年 11月
請求番号	12021110513999019

No.	請求内容	単価 (円)	数量	金額 (円)
1	四訂版 介護のための医学の基礎	1,870	1	1,870
2	送料	400	1	400

ご不明な点がございましたら、右記までお問い合わせください。 電話 03-5901-3061

銀行振込の場合、こちらにお振込ください。 科目 口座番号
 普通 32011185 サイカイコ' ロット' ワンティセンター
 アオイ支店

20 東京MT 払込取扱票 金額 2270

SMBCファイナンスサービス株式会社 料金 備考

32 740015090033100000002270000000919080930

8759865 120211105139990192111100022708000002

〇〇 〇〇 様

振替払込請求書兼受領証

00150 6 900331

SMB Cファイナンスサービス株式会社

千 百 十 万 千 百 十 円 2 2 7 0

請求番号 1202111051399901

受領人 公益財団法人介護労働安定センター

金額 2,270
207

〇〇 〇〇 様

日附印

円

払込受領証 (コンビニエンスストア用) 振込人氏名 〇〇 〇〇 様 請求番号 1202111051399901 受領人 公益財団法人介護労働安定センター 金額 2,270 207 受領日 受領人印 (個人印) 受領日印 (個人印) 受領日印 (個人印)

(公財) 介護労働安定センター 宮崎支部