

FAX 093-616-9929

喀痰吸引等研修・実地研修事前講習会 受講申込書

申込日 平成30年 月 日

研修 日程	平成30年10月4日(木)5日(金) 8:45~17:00
研修 場所	ウェルネスジョブカレッジ 北九州校 ※近隣有料駐車場有 1日500円 〒806-0031 北九州市八幡西区熊西1-2-5 ランデージ黒崎ビル4F

ふりがな 氏名	性別	生年月日 (年齢)	昭和・平成	年	月	日
	男・女		満	歳		
<input type="checkbox"/> 基本研修修了証明書あり						
自宅 住所	〒 -					
	電話	-	-	携帯電話	-	-
勤務先 名称						
勤務先 住所	〒 -					
	電話	-	-	ファックス	-	-
お支払い方法	<input type="checkbox"/> 個人 (事前振込)					
	<input type="checkbox"/> 法人 (事後振込) ※請求書送付します。					

基本研修修了証明書のコピーを研修初日に持参ください。



Incubate
Consulting
Service

株式会社 アイコンズ

北九州市八幡西区 熊西 1丁目 2-5
ランデージ黒崎ビル 4F
TEL 093-616-9919

