

申込み締め切り：平成26年11月14日（金）必着でお願いします。

※ 定員を超えた場合は、先着順となりますのでご了承下さい。受講の可否は、後日ご連絡いたします。

FAX：03-3472-6152

特定非営利活動法人品川ケア協議会 行

～何となくではなく、根拠を持って介護するための～  
介護技術の基礎知識と実践講習（疾病・検査を知る！）

受講申込書

お問い合わせ：特定非営利活動法人品川ケア協議会

（大崎ホームヘルプ事業所内）

03-3471-4830

（受付時間：平日 10:00～16:00）

介護技術は日々進化  
しています！  
一緒に介護技術を磨  
きませんか！

住所	〒		
氏名	ふりがな		
所属事業所		経験年数	
取得資格			
生年月日：	H・S・T	年	月 日 （ 歳）
TEL：		携帯：	
FAX：		E-Mail：	

以下の希望する日程に○をつけてください。

第1回（12月9日）	第2回（12月16日）	第3回（1月27日）	第4回（2月10日）

\*全4回出席の方を優先します。

お申込み方法

この受講申込書に必要事項を記入の上、上記番号にFAXでお申込みください。

申込書受領後、受講の可否について事務局よりご連絡をします。

受講決定通知書が届きましたら、受講料の振込みをお願いいたします。

原則として受講料の払い戻しは致しません。

\*お預かりする個人情報につきましては、個人情報保護法に基づき、目的の範囲内で、適切に取り扱い致します。