

※郵送 または F A X によりお申込願います。(FAX:022-353-9320)

介護福祉士実務者研修受講申込書

私は下記の個人情報使用目的および解約の取り扱いに同意の上、介護福祉士実務者研修の受講を申し込みます。

[illegible]

【個人情報使用目的】

ご登録いただいた情報は下記の目的に利用させていただき、記載した目的以外に利用することはありません

- ①当校より上記講座以外のご案内・就業に関するご案内 ②お客様との連絡 ③満足度調査等のアンケート

【解約の取り扱いについて】

テキスト到着後使用された状態での解約については対応できかねますので予めご了承ください

【ご留意事項】

お申込みコースの人数が定員の半数（5名以下）満たない場合、開講の断念、または、希望外コースへの変更を頂く場合があります。予めご了承ください。

【お申し込み先】



 仙台福祉介護アカデミー

〒983-0828 仙台市宮城野区岩切分台三丁目3-7

TEL : 022-781-5630 FAX : 022-353-9320