

社会福祉法人水仙福祉会 行動援護従業者養成研修

受講申込書

※太枠記入

ふりがな		生年月日	S・H	年	月	日生
受講者氏名		性別	男・女	年齢		歳
住所	〒					
電話番号		携帯電話番号				
受講申し込みクラス	2026 年 6 月開講クラス					
受講料	30,000円 (税込)					
受講料負担	受講者		法人・事業所			
備考						
事務職記入欄 ・ 受付日 ・ 受付者 ・ 受講の可否 ・ 受講決定の受講者への通知 (年 月 日)						

社会福祉法人水仙福祉会 行動援護従業者養成研修事務局

T E L : 06-6328-3786 (社会福祉法人 水仙福祉会 法人本部内)

F A X : 06-6328-3788