

スマイス
NPO法人SMIS スマイス福祉学院

第15回 同行援護従業者養成講座

誓約並びに受講申込書

私_____は、この度、貴法人主催の同行援護従業者養成講座を受講致したく、¥25,000
(税・教材費込)を添えて申込みます。また、講義期間中の欠席はしないことを誓約いたします。
私の記入を元に修了証の発行、大分県への提出名簿が作成されることへの異議はありません。

平成 年 月 日

住所	郵便番号: _____
フリガナ氏名	必ずフリガナを付けてください。
生年月日	昭和・平成 年 月 日(歳)
連絡先	自宅電話 () _____
	携帯電話 () _____
<u>ここに金融機関の振込票を貼付</u>	

FAX:097-547-0150 か郵便にてお申込みして下さい。