

LIFE・DESIGN株式会社 宛  
FAX 095-832-0007



「認知症トレーナー養成講座【長崎開催・認知症予防講座】」  
(3月7日・8日/4月11日)

申込日 H 年 月 日 私は下記募集要項に承諾し申込みいたします。

お名前 (ご署名)	フリガナ
ローマ字	
生年月日	西暦 年 月 日 満 才 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
ご住所	
ご連絡先TEL	
ご連絡FAX	
携帯電話	
PCメールアドレス	@
携帯メールアドレス	@
本講座紹介者氏名	

【募集要項】

- 受講料をお振込み頂く事で正式受理といたします。お振込期限等はお申込後に別途ご案内いたします。
- 受講のしおり等詳細は本申込書受理後に当塾よりご案内いたします。
- 資料等の準備の都合上、2月20日以降のキャンセルは一切お受けできませんので、予めご了承ください。
- 個人情報まはきらめき介護塾が適正に管理し、本研修及び弊社研修情報の配信以外には一切使用いたしません。

振込先

- みずほ銀行 大津支店 普通 1801476 株式会社きらめき介護塾
- ゆうちょ銀行 14630-11792141 株式会社きらめき介護塾

※ 振込手数料は貴殿負担でお願いいたします。

【主催:きらめき介護塾】 受付窓口:LIFE・DESIGN株式会社 担当:片山・近藤  
TEL:095-832-0001 ・ FAX:095-832-0007 Email:info@life-des.com

事務局使用欄 : FAX受付 月 日 着金日 月 日 備考 :