

福祉用具専門相談員養成講座受講申込書

申し込み日： 年 月 日

複数名のお申し込みの場合は、お手数ですが事業所様にてコピーをしていただきますようお願いいたします。

希望講座名				
開催日	年	月	日()	開始月や開始時間などのコースがある場合はお書きください

フリガナ				
お名前				
ご住所 (受講票等の送付先)	〒	-	(自宅・職場)	
連絡先	(自宅・職場・携帯)			
事業所名 宜しければご記入ください				
受講区分	一般	メール会員	高島市民	
備考				

※お電話にて確認等をさせていただく場合がございますので繋がりやすいお電話番号をご記入ください。

この度は、介護・健康用品のクローバー♪にて
上記のお申し込みをいただきまして誠にありがとうございます。

----- FAX 送信後の流れをご案内いたします -----

【ご入金に関しましては…】はコチラをご覧ください

現時点では、仮申し込みの状態となっておりますので、以下の内容でご入金をお願いいたします。

受講料	¥	
銀行		滋賀銀行 彦根駅前支店
口座		普通口座 888286
名義		株式会社 ノーブレイク

※振込手数料はお客様ご負担をお願いいたします。

入金を確認した後に、必要な手続きをいたしますので
それをおもちまして受講決定とさせていただきます。

ーキャンセル料についてー

入金後のキャンセル料は、以下の通りです。

- 開講 2週間前迄 振込手数料のみ
- 開講 2週間以内 手数料+受講料の20%
- 開講 1週間以内 手数料+受講料の50%
- 開講 3日前 受講料全額

※土日祝にキャンセルの受付は
出来ませんのでご了承ください。

※各コース先着順で定員になり次第、締め切りとさせていただきます。

※万が一、定員が4名に満たない場合は、開講中止となりますのでご了承ください。

株式会社ノーブレイク
介護健康用品のクローバー♪
〒521-0011 滋賀県米原市中多良 645-3
TEL : 0749-52-8787
FAX : 0749-52-8814
mail : ktai-kouza@nobreak.jp

ご不明な点・質問等はお気軽に
こちらまでお申し付けください。

携帯用のHPです♪

こちらのQRコードを読み込んでください。
クローバー周辺の地図もご覧になれます。

