

▲FAX送信方向 送信先FAX：050-3488-0498 *おかけ間違いにご注意ください。

福祉送迎研修センター<東日本>行 ※必要部数コピーしてご利用ください。

国土交通大臣認定講習「福祉有償運送運転者講習・セダン等運転者講習」申込書

Ver.200410

私は、福祉送迎研修センター<東日本>ホームページ (<https://fukushi-trans.com/>) に記載している重要事項説明および、プライバシーポリシーに同意の上、【福祉有償運送運転者講習・セダン等運転者講習】を申込みます。
※上記に該当する講座の種類に、必ず○をしてください。定期開催の場合は、上記どちらかの講座だけの開催となります。

◆申込者について

法人名		担当者名	
住所	〒 -	電話番号	
		FAX番号	
		E-mail	

※個人申込みの場合には、法人名の欄に「個人」と記入してください。

◆申込内容について

受講希望日	年 月 日 (曜日)
-------	-------------

※当社ホームページ (<https://fukushi-trans.com/>) に記載している開催予定日や出張開催希望日をご記入ください。

開催希望場所 (住所など)	
---------------	--

※上記の開催希望場所については、「出張開催」希望の場合で法人住所と異なる場合は必ずご記入ください。
法人住所と同じ場合には、お手数ですが「同上」とご記入ください。また、定期開催研修の場合には、無記入で結構です。

受講者氏名	生年月日 (西暦記入)	お持ちの介護・障害福祉等の資格 (ヘルパー・同行援護等)
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	

※介護・障害福祉等の資格は、ヘルパー・初任者研修・ガイドヘルパー (全身性) 等。詳細は当社ホームページをご参照ください。

◆ご希望のお支払い方法 (該当するものに○してください)

銀行振込 ・ クレジットカード (要E-mailアドレス)

◆お支払いについて

銀行振込またはクレジットカード支払いがご利用いただけます。銀行振込の場合には請求書を、クレジットカード支払の場合には、E-mailアドレスにご請求メールを送信いたします。それぞれ事前にお支払いが必要となります。

◆キャンセル料金について

8日前まで：無料、7日前～前日まで：講習代金の50%、当日キャンセル：講習代金の全額 (100%) を、それぞれ申し受けますのでご了承ください。

福祉送迎研修センター<東日本> (講習実施会社：株式会社アズンシステム)

TEL 050-5899-4910 FAX 050-3488-0498