

# まはえ介護の学校

## 令和1年度 第2回福祉用具専門相談員講習 受講申し込み書

フリガナ			
氏名	⑩		
生年月日	昭和・平成 年 月 日 ( 歳 )	性別	男・女
住所	〒 電話 携帯		
勤務先	勤務先		
	所在地	〒 電話: FAX:	
領収証宛名 (ご希望に○をつけて下さい)	受講者名	・	会社名
案内書郵送先 (ご希望に○をつけて下さい)	ご自宅	・	勤務先
通学方法 (ご希望に○をつけて下さい)	車通学を希望する	・	しない

### お申込み方法

上記の受講申し込み書を下記の連絡先に郵送  
又は FAX にて送付してください

### 募集要員

研修名：福祉用具専門相談員講習

受講料：46,888円 (テキスト代込)

実施場所：有料老人ホーム まはえ

定員：15名

(受講資格：全日程受講可能な方)

### 連絡先

有料老人ホーム まはえ

〒421-1213 静岡市葵区山崎2丁目2-8

TEL：054-207-8963 FAX：054-277-1703

(担当：谷津・飯塚)

### まはえ介護の学校までのアクセス



静鉄バス 山崎バス停徒歩5分 駐車場有