

地域密着型：2級ホームヘルパー養成研修受講申込書

札幌市西区 花風会場

お申し込みファクス番号 011 - 242 - 8261

※必要事項をご記入ください。

ふりがな		生年月日	性別
氏名		年 月 日生	男・女
住所	〒		
電話番号	自宅： 携帯： ファクス： 勤務先： 勤務先への連絡は？ ○ ・ ×		
資格			
◇講座で特に学びたいこと・疑問、質問がありましたらご記入ください。			

NPO 法人花風・日本福祉介護教育センター 共同開催