

小規模社会福祉施設防火実務講習・普通救命講習会 (R6/12/4 開催)

参加申込書兼参加証 ※受講当日、この用紙をご持参ください。

所属先	法人名	公益社団法人 日本認知症グループホーム協会 会員 ・ 非会員		
	施設名			
住所	〒 ー			
担当者名		役職		
TEL		FAX		
メールアドレス	@			

◎振込先 みずほ銀行池袋西口支店 店番号 229 口座番号 1391756
 口座名義 公益社団法人日本認知症グループホーム協会 東京都支部長 宮長定男

	受講希望者 フリガナ 氏名	受講希望日と受講する講習に○印をつけ、1名分の参加費 (振込金額)をご記入ください。				生年月日 昭和：S 平成：H	講習日 の年齢	性別 (男・女・他)
		普通救命	防火講習	全コース	参加費合計			
例1	シンジユク タロウ 新宿 太郎	○			テキスト代 1,500円	H.03.04.05	28	男
例2	イケブクロ ハナコ 池袋 花子			○	テキスト 1500円 会員 2000円 非会員 4000円	S.35.10.10	60	女
1								
2								
3								
4								

《参加申込みに関して》

- 1) 受講希望者多数の場合は、記入欄追加またはコピーしてご利用ください。
- 2) 申込締切：12月1日(日)までにお申し込み下さい。
- 3) 定員を超えた場合のみお断りのご連絡をさせていただきますのでご了承ください。
- 4) 参加申込書提出後、金融機関の5営業日以内に参加人数分の参加費を指定の口座にお振込みください。参加費の入金確認をもって受付完了とさせていただきます。詳細は別紙「参加の皆様へ」で必ずご確認ください。
- 5) 参加申込み後および参加費振込み後に出席できなくなった場合は、速やかに東京都支事務局までメールにてお知らせください。



緊急時の連絡先: 宮長東京都支部長
090-3698-4060