

申込用 FAX 04-7155-3662

「新入職員研修」

受講申込書

申込日 平成 年 月 日

所在地	(〒 -)	受講希望人数
		名
施設名	TEL () - FAX () -	連絡・備考欄
代表者名		
担当者名		
受講希望者	住所	(〒 -) 来校方法 1. 自家用車 2. 公共交通機関 3. その他()
	フリガナ	生年月日
	氏名	男・女 S・H 年 月 日生
	連絡先	TEL () - 携帯 () - 書類送付先 自宅・勤務先
	住所	(〒 -) 来校方法 1. 自家用車 2. 公共交通機関 3. その他()
	フリガナ	生年月日
氏名	男・女 S・H 年 月 日生	
連絡先	TEL () - 携帯 () - 書類送付先 自宅・勤務先	

※ 3名以上の場合はこの用紙をコピーの上お申込み下さい

《受講申込書送付先》

江戸川大学総合福祉専門学校
「新入職員研修」係（実習・就職課 大道・奥野）
〒270-0198 千葉県流山市駒木 474
TEL 04-7155-2691 FAX 04-7155-3662