

平成 30 年 介護福祉士受験対策講座 申込書

私は以下の個人情報使用目的に同意の上、介護福祉士受験対策講座の受講を申し込みます。

* 次の項目についてもれなくご記入（又は該当するものに○をつけて）ください。

申込日：平成 年 月 日

ふりがな 氏 名	(男 ・ 女)
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日 (歳)
住 所	〒
電 話	() - * 連絡のつきやすい電話番号をご記入ください
Eメール	@
職 業	介護職 ・ 看護助手 ・ 障害者支援 ・ その他 ()
受講コース	() 全日程コース (対策講義 8 回 + 全国統一模擬試験) ￥34,000 () 対策講義 8 回 のみ ￥28,000 () 全国統一模擬試験 (12/9(日)) のみ ￥7,000
割引	() ハートスイッチ修了生 (対象：ホームヘルパー2 級、初任者研修、実務者研修) () テキスト(見て覚える！介護福祉士国試ナビ 2019(中央法規出版))をお持ちの方
通学手段	車 (普通車・軽自動車)・ バイク ・ 自転車 ・ その他 ()
受講料納入方法	振込 ・ 事前持参 ・ 当日持参

◇ご記入いただいたお客様の個人情報の使用目的は次の通りです

弊社の講座受講運営業務、弊社からの教育講座、就業に関するご案内、お客様との連絡及び満足度等の調査

お申込み先

HEART
SWITCH



株式会社 ハートスイッチ

〒710-0038 岡山県倉敷市新田 2434-1

TEL： 0 8 6 - 4 2 0 - 1 6 0 0 FAX： 0 8 6 - 4 3 5 - 7 0 2 1