

(初任者研修受講生専用)

申し込み用紙 FAX 055-269-9680

初任者研修受講生番号																
フリガナ																
氏名																
住所	〒 □□□-□□□□															
メールアドレス																
携帯番号																
電話番号																
現在の状況	<input type="checkbox"/> 施設で働いている <input type="checkbox"/> 就職は今から考えている <input type="checkbox"/> 家で役立てたい <input type="checkbox"/> 就職について相談したい															
研修費について <input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 振込 <input type="checkbox"/> 施設から負担 し点																
GEP福祉の学校			電話	055-269-9680												
			FAX	055-269-9681												
振込先			振込名義	株式会社 General Enterprise K&H												
			銀行名	山梨家中央銀行												
			支店	青沼												
			口座番号	370484												

