

「介護福祉士実務者研修」受講申込用紙

締め切り 5月15日（月）

福祉クラブ生協組織部・兼清行

F A X 045-547-1414

組 合 員 C D		※福祉クラブ生協組合員ですか？ はい いいえ	
W. Co に所属している方は W. Co 名→			
名前（ふりがな）		性別	生年月日
		男・女	昭和・平成 年 月 日
住 所	〒	電話番号	
		F A X	
		携帯番号	
所持資格→			

*上記項目は修了証を発行致します際に必要ですので、すべてかつ正確にご記入願います。