

# 受講申込書

## 全身性移動支援養成研修講座

平成 26 年 7 月 23 日(水)~8 月 29 日(金)内の 10 日間

大阪綜合福祉株式会社ケアセンターABC

岸和田市藤井町 2 丁目 24-15

TEL072-430-6607 / FAX072-431-0201

<http://www.care-abc.jp/index.html>

申込日	平成 26 年 月 日
お名前	フリカナ
住所	フリカナ
	〒
電話	- -
生年月日	年 月 日 (男・女) ( 歳 )
職場名	