

▲
FAX 送付先 04-7193-3161

FAX 送信票 (柏市社会福祉協議会 講習会担当 行き)

社会福祉法人 柏市社会福祉協議会
令和2年度 福祉有償運送運転者講習会 受講申込書
(福祉車両・セダン等講習)

開催日 : 令和2年10月23日(金) ・ 24日(土)

開催日 : 令和2年10月23日(金) ・ 24日(土)		
① 氏名	フリガナ	
② 生年月日、性別	昭和 平成 年 月 日	男 女
③ 受講者が所属する 団体名 (所属の無い方は④へ)	名称	
	住所	〒
	電話番号	携帯電話可
	FAX番号	
④ 所属する団体の無い 方、又は自宅への連絡を 希望する方	住所	〒
	電話番号	携帯電話可
	FAX番号	
⑤ 受講票の送付先 (いずれかに☑)	<input type="checkbox"/> 上記③の所属団体へ送付する <input type="checkbox"/> 上記④の自宅へ送付する	
※受講票は開催日の一週間前を目途に送付します		