

令和4年度 福岡県指定
保育士等キャリアアップ研修【マネジメント】申込書

【講習開催日】
令和4年 6月23日・7月21日・8月22日

ふりがな			生 年 月 日	
氏 名			昭和・平成 年 月 日 (歳)	
自 宅 所	〒 - 県 市・郡			
保 育 士 登 録 番 号			保 育 士 経 験 年 数	
都道 府県			年 月	
※保育士資格をお持ちの方は必ずご記入ください。				
役 職			担 当 ク ラ ス	
			・ () 歳児 ・その他 ()	
勤 務 先	施設住所	〒 - 県 市・郡		
	施設名称	TEL - FAX - (電話番号(携帯可)とFAX番号は必ず記入下さい)		

一般社団法人 安全衛生人材開発協会 殿

上記の通り申し込みたいです。 令和 年 月 日

記入者

(注)

- ・上記全ての事項に正式にご記入ください。
- ・お申込みは、FAXもしくは当会ホームページにて承ります。
- ・受講申込みは先着順となっています。満席の場合はお申込みをお受けできないこともございます。
- ・受講料/16,540円(教材費および消費税含む)
- ・ご入金は、講習開催5日前までに、下記銀行口座までお振込みください。

<お振込み先>

ジャ) アセソエイジツザイカイ

◆ゆうちょ銀行からお振込：ゆうちょ銀行 七四八支店 普通97046901

◆他銀行からお振込：ゆうちょ銀行 店名748 普通預金9704690

※ゆうちょ銀行からと他銀行からで口座番号が異なります。ご注意ください。

※振込手数料は、貴社負担にてお願い致します。受講当日キャンセルでのご返金はできません。

◆振込名義は、【受講番号と受講者名】もしくは【受講番号と企業名】のいずれかでお願致します。

※受講番号は受講票左上に記載(お申込み後1週間以内に送付いたします)。

※法人名でお振込みの際、振込名義を法人略語『例:社会福祉法人→フク』を使用するか、省いてお振込みください。

- ・この受講申込書でご提供頂いた個人情報は、受講者の同意なく目的外の利用を行うことはありません。

一般社団法人 安全衛生人材開発協会

【申込書送付およびお問合せ先】講習会受付センター

※ホームページからお申込み頂けます。

・FAX送付 ➡ FAX 092-410-6177

<https://www.aejk-a.com/>

・お問合せ ➡ TEL 092-410-6155(平日10:00~17:00)

※受講票は、講習開催5日前までにFAXにて貴社へ送付致します。(FAXが無い事業所へは郵送にて送付致します。)