

タッチファミリーケア®認定講師コース受講申込書

タッチファミリーケア®認定講師コースの受講を申し込みます。

申込日: 年 月 日				
ふりがな 氏名	Ð	生年月日 昭和 平成	年 月 日	∃
住所 〒				
連絡先 TEL	メールアドレス			
職業	勤務先			
【受講料】24時間/150,000円(税込162,00 テキスト代、認定試験代含む(1期生 (合格後の別途費用) 認定登録料20,000円(【会場】 図をつけてください。 □東京 日程:①2018年9月15日(土)、②10月13日(土 □京都 日程:①2018年9月22日(土)、②10月27日(土 ※最終日は懇親会(18時~21時)を予定しています。参加	生特典:認定試験*税別)、ライセンス* :)、③11月10日(土)	無料のため 1年分15,000円(税別 、④12月8日(土)、⑤	引))2019年1月12日(<u>-</u>	
【お支払い方法選択】 Øをつけてください。 □銀行振込(予定日: 月 日) □開講日 ※月々1万円~教育ローン(銀行提携)もございます。計 <振込先>京都信用金庫 本店 (普通)	詳細はお問合せください	, \ ₀		
【キャンセルポリシー】 お申込みされたお客様が「キャンセル告知」した場合、当キャンセル規定により。返金額がある場合は、銀行送金手数料を除いて返金します。キャンセル告知し話」にてキャンセルを伝えることと定義します。開講後、何らかの事情で受講でき ■キャンセル料率一覧 ◆開講日の3日前~7日前までは50%(8割返金)。◆開講日の3日前~前日までは一口意します。 □同意します。□同意しません。	とは、お客様が当社に対し、「営きない受講日が生じた場合は、授 は80%(半額返金)。◆開講日の当 (署名)	業日(水曜日~日曜日)かつ営業時 業の振り替えとなるためキャンセルル	間内(午前10時~午後5時)」に「 こ当たりません。	
メッセージ・質問等がございましたらご記入くだる	7 (,°			

【送付先】 FAX の場合 075-211-2473